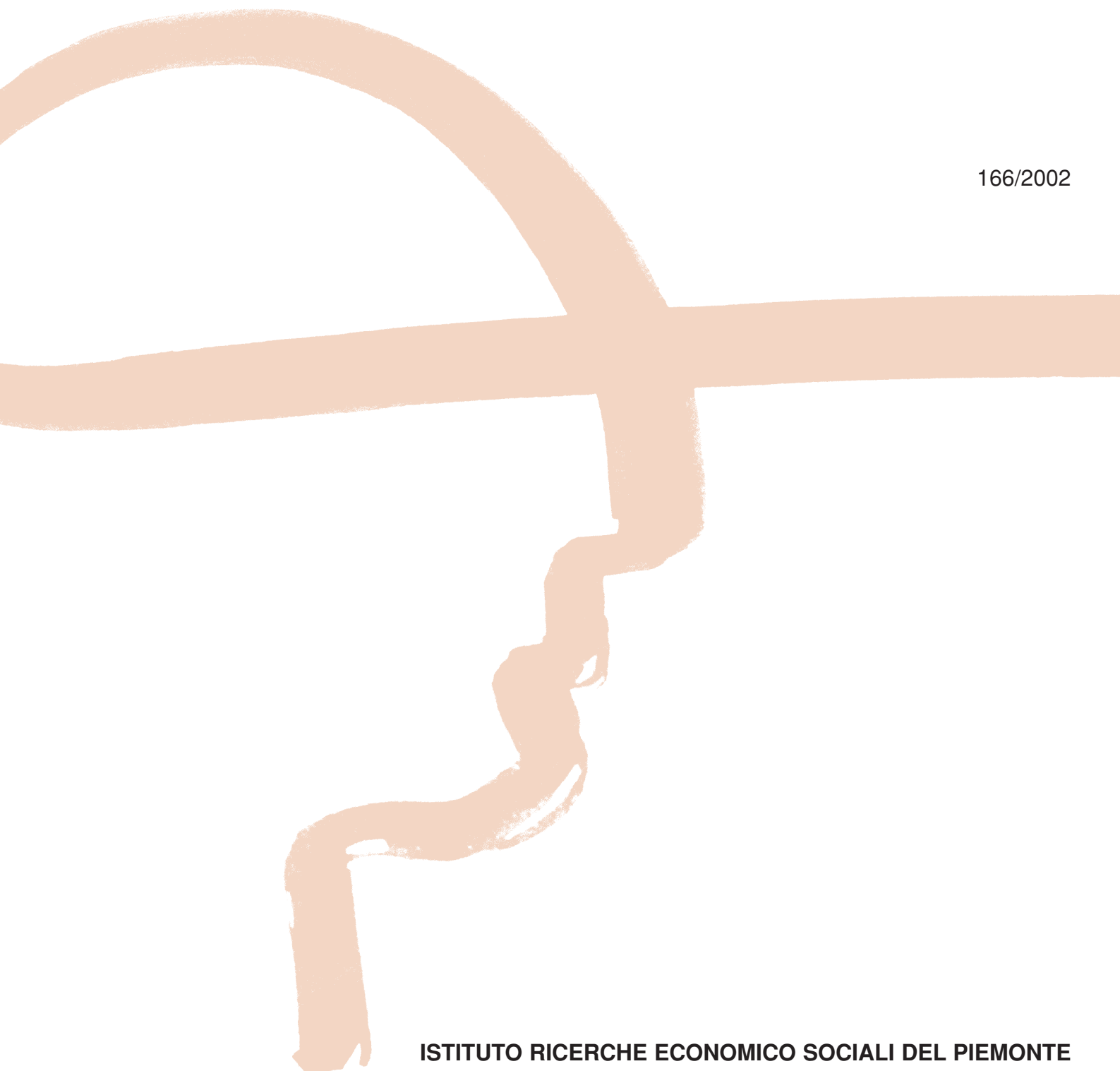


*Renato Cogno, Massimiliano Tancioni*

**Un modello di previsione  
della spesa locale per l'assistenza**

166/2002





*L'IRES PIEMONTE è un istituto di ricerca che svolge la sua attività d'indagine in campo socioeconomico e territoriale, fornendo un supporto all'azione di programmazione della Regione Piemonte e delle altre istituzioni ed enti locali piemontesi.*

*Costituito nel 1958 su iniziativa della Provincia e del Comune di Torino con la partecipazione di altri enti pubblici e privati, l'IRES ha visto successivamente l'adesione di tutte le Province piemontesi; dal 1991 l'Istituto è un ente strumentale della Regione Piemonte.*

*L'IRES è un ente pubblico regionale dotato di autonomia funzionale disciplinato dalla legge regionale n. 43 del 3 settembre 1991.*

*Costituiscono oggetto dell'attività dell'Istituto:*

- la relazione annuale sull'andamento socioeconomico e territoriale della regione;*
- l'osservazione, la documentazione e l'analisi delle principali grandezze socioeconomiche e territoriali del Piemonte;*
- rassegne congiunturali sull'economia regionale;*
- ricerche e analisi per il piano regionale di sviluppo;*
- ricerche di settore per conto della Regione Piemonte e di altri enti e inoltre la collaborazione con la Giunta Regionale alla stesura del Documento di programmazione economico finanziaria (art. 5 l.r. n. 7/2001).*

#### **CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE**

Mario Santoro, *Presidente*

Maurizio Tosi, *Vicepresidente*

Paolo Ferrero, Antonio Monticelli, Enrico Nerviani, Michelangelo Penna,  
Raffaele Radicioni, Maurizio Ravidà, Furio Camillo Secinaro

#### **COMITATO SCIENTIFICO**

Mario Montinaro, *Presidente*

Valter Boero, Sergio Conti, Angelo Pichierri,  
Walter Santagata, Silvano Scannerini, Gianpaolo Zanetta

#### **COLLEGIO DEI REVISORI**

Giorgio Cavalitto, *Presidente*

Giancarlo Cordaro e Paola Godetti, *Membri effettivi*  
Mario Marino e Ugo Mosca, *Membri supplenti*

#### **DIRETTORE**

Marcello La Rosa

#### **STAFF**

Luciano Abburrà, Stefano Aimone, Enrico Allasino, Loredana Annaloro, Maria Teresa Avato, Marco Bagliani, Giorgio Bertolla, Antonino Bova, Dario Paolo Buran, Laura Carovigno, Renato Cagno, Luciana Conforti, Alberto Crescimanno, Alessandro Cunsolo, Elena Donati, Carlo Alberto Dondona, Fiorenzo Ferlaino, Vittorio Ferrero, Filomena Gallo, Tommaso Garosci, Maria Inglese, Simone Landini, Renato Lanzetti, Antonio Larotonda, Eugenia Madonia, Maurizio Maggi, Maria Cristina Migliore, Giuseppe Mosso, Carla Nanni, Daniela Nepote, Sylvie Occelli, Santino Piazza, Stefano Piperno, Sonia Pizzuto, Elena Poggio, Lucrezia Scalzotto, Filomena Tallarico, Luigi Varbella, Giuseppe Virelli

©2002 IRES - Istituto di Ricerche Economico Sociali del Piemonte  
via Nizza 18 - 10125 Torino - Tel. +39 011 6666411 - Fax +39 011 6696012  
[www.ires.piemonte.it](http://www.ires.piemonte.it)



## Indice

PRESENTAZIONE	3
1. OGGETTO DEL LAVORO	5
2. LE SPECIFICITÀ DEL SETTORE DI SPESA	7
3. L'ANDAMENTO DELLA SPESA NEGLI ANNI '90	11
4. DETERMINANTI DELLA SPESA SOCIALE COMUNALE	13
5. LE TENDENZE FUTURE DELLA SPESA	17
6. CRITERI PER LA SIMULAZIONE DELLA SPESA SOCIALE	21
APPENDICE A - <i>Analisi dei Bilanci Comunali italiani per regione e funzione di spesa</i>	23
APPENDICE B - <i>Modulo Simulazione della Spesa Sociale non pensionistica</i>	29
RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI	39





## PRESENTAZIONE

Varie istituzioni, nazionali e internazionali, hanno avvertito da tempo il bisogno di simulare l'andamento della spesa pubblica per la protezione sociale e l'istruzione. Ciò al fine di conoscere meglio determinanti e dinamiche future delle principali aree di spesa dell'intervento pubblico.

In genere sono stati costruiti modelli che simulano l'andamento della spesa pubblica nazionale.

Il programma di ricerca MARSS, avviato congiuntamente da Istat, Irpet e IRES, costituisce il primo tentativo italiano di una simulazione di tale spesa a livello regionale.

I suoi esiti sono documentati da precedenti volumi editi dall'Istituto:

- 1) IRES, IRPET, ISTAT *"Marss: modello di analisi regionale della spesa sociale. Struttura del modello e problemi applicativi"*, 1999.
- 2) IRES, IRPET, ISTAT *"La previsione della spesa sociale regionale. Il modello Marss"*, 2001.

In effetti il percorso di decentramento avviato dal Paese, e la prossima attuazione della riforma del Titolo V della Costituzione, sottolineano il ruolo delle Regioni nel governo di parte di questa spesa.

Questo volume riguarda la simulazione dello specifico comparto di spesa, denominato "ASSISTENZA".

Il Presidente  
Avv. Mario Santoro







## 1. OGGETTO DEL LAVORO

Nel lavoro si definiscono dei *criteri per la previsione* della dinamica delle spese relative alle prestazioni “socio-assistenziali” e si presentano i primi risultati ottenuti. Il motivo principale deriva dall’esigenza di completare il modello MARSS<sup>1</sup> (IRES, Istat, Irpet, 2001), che individua analoghe evoluzioni nei settori dell’istruzione, della sanità, della previdenza. In MARSS i singoli comparti di spesa vengono costruiti separatamente, individuando i propri meccanismi che determinano la spesa.

Quello dell’assistenza è un settore dell’intervento pubblico di rilievo, nell’ambito del nuovo processo di devoluzione di competenze, dallo stato alle regioni e da queste verso gli enti locali, avviato dalle leggi “Bassanini”. Tra i settori della spesa di protezione sociale, è quello dove la responsabilità locale è maggiore. In particolare le Regioni governano le interrelazioni tra la spesa locale per i servizi sociali e la spesa sanitaria; dovranno anche governare le interdipendenze con alcune prestazioni assistenziali centrali, quali gli assegni per l’invalidità civile, le prestazioni di disoccupazione, e alcune prestazioni rivolte alle famiglie a basso reddito; non vanno escluse relazioni con le pensioni minime.

Verranno considerate le spese dei vari attori coinvolti (Regioni e Comuni), analizzandone gli andamenti passati e le differenze interregionali. Quindi si verificherà quali determinanti possono meglio collegarsi a tali spese. Infine si individueranno criteri per la previsione degli aggregati regionali di tali spese.

L’analisi seguita utilizza due modalità. Da un lato, cap. 2 e 3, si usano gli aggregati regionali di spesa per descrivere alcune differenze territoriali nella spesa in questione. Per rendere più semplici ed immediati i risultati si usa il confronto tra gruppi di regioni: le 5 grandi e ricche regioni del centronord, rispetto alle 3 grandi regioni del sud, relativamente povere. Complessivamente le otto regioni assorbono il 70% della popolazione nazionale.

### *I 3 aggregati regionali in esame*

	<i>5 grandi regioni c. nord</i>	<i>3 grandi regioni sud</i>	<i>Altre 12 regioni</i>	<i>ITALIA</i>
Popolazione (1999)	25.382	14.954	17.304	57.680
	44%	26%	30%	100%
PIL (1999)	1.151.912	364.805	628.242	2.144.959
	54%	17%	29%	100%

Le rimanenti 12 costituiscono un aggregato più variegato, ma dove risultano dominanti regioni relativamente ricche rispetto alla media nazionale: la Liguria, le Marche, il Lazio, costituito per il 70% dalla capitale; inoltre 4 regioni a statuto speciale.

<sup>1</sup> Si tratta di un progetto avviato da tempo e condotto congiuntamente da Istat, Irpet ed IRES. L’obiettivo è quello di simulare l’andamento regionale futuro delle varie componenti della spesa sociale, in relazione all’andamento dei principali determinanti della stessa spesa. Ad esempio il modello considera, quali determinanti della spesa sanitaria, i costi medi per gruppi di prestazioni sanitarie, il ricorso della popolazione (suddivisa per sesso e classi di età) alle specifiche prestazioni, da cui la quantità delle stesse, ecc. Per ognuna di queste determinanti vengono definiti dei sentieri di crescita nei prossimi decenni, anche in connessione con l’evoluzione prevista di variabili considerate esogene: PIL, produttività, ecc.



La seconda modalità, cap. 4, è invece l'uso di dati individuali di bilancio. Vengono impiegati per una ricerca più articolata di possibili variabili correlate alle spese per i servizi sociali. Il dettaglio di questa analisi è però contenuto nell'Appendice A.

Nel cap. 5 verranno illustrati aspetti dell'evoluzione prossima di queste prestazioni e delle spese connesse.

Nel cap. 6 si definiscono i criteri impiegati per costruire il modello di previsione della spesa, di cui i primi risultati sono contenuti nell'Appendice B.

Le fonti usate sono: la serie completa 1991-1997 Istat degli aggregati regionali dei bilanci consuntivi di tutti i comuni, estesa al 1999 (e 2000) grazie alla rilevazione rapida; la medesima serie 1991-1999 dei bilanci consuntivi delle regioni; la serie 1990-2000 dei conti delle amministrazioni pubbliche; le serie 1980-1992 e 1995-1999 della contabilità regionale, con i dati del reddito prodotto, dei consumi finali delle famiglie e delle amministrazioni pubbliche, per categorie e funzioni; infine i dati individuali del bilancio 1999 del campione Istat di 949 comuni.

Una precedente versione di questo lavoro è stata presentata alla XIV Conferenza della Società Italiana di Economia Pubblica (SIEP).



## 2. LE SPECIFICITÀ DEL SETTORE DI SPESA

A differenza di altri comparti della spesa sociale (la sanità o l'istruzione), questo risulta un comparto estremamente disomogeneo e frammentato nel suo interno. Le prestazioni socio-assistenziali derivano sia da politiche nazionali che locali.

Le prestazioni nazionali di tipo monetario, hanno un forte obiettivo redistributivo, e non sono collegate ad alcun sistema di contribuzione<sup>2</sup>: gli assegni di invalidità civile (16mila md) e gli assegni sociali (4.000 md); queste prestazioni sono “costituite da pensioni ai non vedenti civili, ai non udenti civili e agli invalidi civili e a questi stessi soggetti, unitamente ai cittadini sprovvisti di reddito o con reddito insufficiente, al compimento del sessantacinquesimo anno di età. La caratteristica principale di queste pensioni è di garantire un reddito minimo a persone incapaci di procurarselo a causa di menomazioni congenite o sopravvenute o semplicemente per età avanzata. Vengono spesso considerate prestazioni assistenziali anche i trasferimenti volti all'integrazione al minimo delle pensioni (29mila md), gli assegni familiari (9.400 md), le indennità di disoccupazione (7.100 md)<sup>2</sup>.

Tuttavia oggetto di questo lavoro è soprattutto la spesa derivante da politiche locali: nel complesso si tratta di almeno 14mila miliardi nel 2001, per interventi erogati soprattutto dei Comuni; infatti la spesa delle regioni, oltre ad essere inferiore (circa 4.900 miliardi nel 2001) è costituita largamente da trasferimenti ai comuni o loro consorzi.

*A quanto ammonta la spesa socio-assistenziale?*

*La quantificazione della spesa locale di base da considerare non è agevole. L'Istat ha stimato la spesa consolidata per il complesso delle aa.pp. ma relativa ai soli consumi finali in protezione: vi sono tutte le prestazioni in natura ed i servizi prodotti, ma mancano le prestazioni di assistenza economica, che peraltro non sono la voce dominante di spesa per le aa.pp. locali. Questo aggregato costituisce pertanto l'ammontare minimo di spesa locale socio-assistenziale: tale aggregato è coerente, nella dinamica e nel volume con quello della spesa comunale.*

*L'altra quantificazione fa riferimento ai dati desunti dai bilanci degli enti territoriali. Non è però possibile il consolidamento dei valori: pertanto non è possibile trattare adeguatamente la spesa delle regioni, costituita largamente da trasferimenti di risorse ai comuni.*

---

<sup>2</sup> Tali prestazioni monetarie – ad eccezione di queste due ultime citate – sono considerate nei moduli Previdenza di MARSS.

*Stime della spesa pubblica locale in campo socio-assistenziale (md lire)*

	1999	2000	2001
Spesa consolidata dell'insieme aa.pp. per soli consumi finali nel settore (esclusi assegni in natura)	14.390	16.019	17.593
Spesa dei Comuni	12.263	12.973	14.000 *
Spesa delle Province	387	407	
Spesa delle Regioni (compresi trasferimenti ai comuni)	3.941	4.240 **	4.900 ***

Fonti: Per il 1999, per la spesa consolidata e per la spesa dei comuni e delle province 2000, dati Istat.

\* Dato stimato con un incremento variabile tra 8% sul 2000, mentre la spesa totale cresce del 3,5% in base a dati RGSEP di fonte Ministero dell'Interno.

\*\* Dato stimato con un incremento del 7,6% sul 2000, pari a quello dei consumi finali delle Regioni definito da Istat.

\*\*\* Dato stimato con l'aggiunta al valore 2000 dello stanziamento del Fondo Nazionale Politiche Sociali.

Le prestazioni locali possono essere ripartite in due gruppi: funzioni di accudimento (social care) a favore di minori e di soggetti non autosufficienti; iniziative di contrasto alla povertà e all'esclusione sociale. Le prime sono le più consolidate e le più rilevanti in termini di spesa: una voce rilevante è quella degli asili nido, che da sola assorbe il 24% della spesa complessiva per interventi sociali. Nel censimento dell'offerta di questi servizi comunali fatto dall'Istat, emerge che il 36% dei servizi rilevati, è rivolta ai minori (gli asili nido), mentre il 19% ad anziani e disabili. Gli altri servizi riguardano invece situazioni diverse, generalmente connesse a vari fenomeni di disagio e povertà.

Queste politiche, a differenza di quelle sanitarie o dell'istruzione, non sono ancora soggette ad una disciplina nazionale, che ne definisca caratteristiche e livelli di prestazione. Così sono caratterizzate da un lato da una accentuata disomogeneità di prestazioni sul territorio, ed in secondo luogo da un'evoluzione continua delle forme e modalità di intervento. Esaminiamo meglio questi due aspetti.

#### a) L'ETEROGENEITÀ DELLA SPESA SUL TERRITORIO

La diffusione dei servizi sul territorio risulta molto eterogenea. In generale vi è un forte differenziale tra comuni del centro nord e comuni del sud. Gli asili nido sono presenti nel 93% dei comuni grandi del centro-nord, ma solo nel 65% degli analoghi comuni del sud. Divari più pronunciati si hanno nei servizi più qualificanti per gli anziani (ad es. assistenza domiciliare e centri d'incontro); mentre le case di riposo hanno una diffusione più omogenea. Più in generale la gamma delle prestazioni è più ampia nei centri urbani rispetto ai comuni medio-piccoli. Infine alcune aree di bisogno risultano di fatto più tutelate e coperte di altre: la disabilità rispetto alla povertà, l'infanzia rispetto alla disoccupazione.

In merito ai soggetti erogatori, l'offerta di servizi e prestazioni socio-assistenziali viene curata prevalentemente da due tipi di soggetto: gli enti territoriali e le istituzioni religiose e di volontariato, non necessariamente in alternativa. In alcune regioni l'offerta pubblica di questi servizi viene organizzata attraverso formule cooperative (consorzi, associazioni, delega alle ASL), grazie all'azione di stimolo e coordinamento svolta dalle amministrazioni regionali.



Tali differenze si riflettono nelle spese comunali in merito. Il valore procapite 1999 del complesso delle spese socio-assistenziali comunali varia da meno di 172 mila lire nei comuni con meno di 20mila abitanti, 192mila in quelli fino a 60mila abitanti, e 287mila nelle altre città. I valori risultano più elevati nelle regioni a statuto speciale, ed in modo più pronunciato nelle 3 del nord: dai 283mila della Sardegna, ai 358mila del Trentino. Inoltre nelle regioni del centronord si hanno valori molto più elevati rispetto al sud: per l'insieme delle 5 grandi regioni del centronord (Piemonte, Lombardia, Veneto, Toscana, Emilia) la spesa è pari a 202mila lire procapite rispetto ai 127mila nelle 3 grandi regioni del sud; mentre per le restanti 12 regioni il valore risale a 196mila.

*La spesa procapite 1999: valore procapite in 000 lire, con numeri indice*

	5 grandi regioni c. nord	3 grandi regioni sud	Altre 12 regioni	ITALIA
Spesa dei Comuni nei servizi sociali	202	127	196	181
N. indice	1,12	0,70	1,08	1,00
Spesa Regioni per assistenza sociale	58	32	115	68
N. indice	0,85	0,47	1,69	1,00
Spesa ASL servizi territoriali	203	119	137	161
N. indice	1,26	0,74	0,85	1,00

*Fonte: elaborazioni su dati Istat (Regioni e Comuni) e su RGSEP per le ASL*

Per quanto riguarda i soli asili nido, le 5 grandi regioni assorbono il 51% della spesa 1999 nazionale, mentre il n. di minori è pari al 40%; al contrario nelle 3 regioni meridionali, con il 29% dei minori, la spesa è pari al 17%. I divari sono ancora più consistenti per le prestazioni di contrasto alla povertà e disagio sociale.

I differenziali centronord-sud si ritrovano anche nelle spese per assistenza sociale delle amministrazioni regionali (spese che in parte sono trasferimenti di risorse dalle Regioni verso i comuni): in questo caso vi sono valori più elevati sia della spesa totale – sanità esclusa – che per quella sociale, per le regioni a statuto speciale, ma non per la Sicilia. I medesimi differenziali si ritrovano infine nell'area dell'offerta sanitaria collegata con i servizi sociali: la spesa per servizi territoriali da parte delle ASL.

b) L'EVOLUZIONE CONTINUA DI QUESTE POLITICHE

Sono politiche relativamente giovani: alcuni interventi hanno iniziato a svilupparsi nei comuni solo negli anni '70; una seconda fase di sviluppo si è avuta negli anni '90. Va ricordato come, il soddisfacimento dei bisogni di cure è stato tradizionalmente affidato, in Italia, alla famiglia. Inoltre nel settore hanno sempre avuto molta rilevanza le istituzioni religiose e di volontariato.

La gamma delle prestazioni rese muta nel tempo e si evolve rapidamente: dei servizi assistenziali comunali presenti nel 1999, solo il 57% è stato avviato dopo il 1990. Spesso sono i comuni urbani, medi grandi del centronord a far da apripista, come per l'introduzione delle varie forme di assistenza domiciliare.

In certe situazioni le Regioni hanno cercato di indirizzare verso una maggiore omogeneità delle prestazioni. E tale obiettivo è fatto proprio dalla legislazione in merito degli anni '90,



tesa a sviluppare o potenziare i servizi sociali sul territorio, indirizzandoli verso una maggior integrazione e omogeneità nell'offerta, e dotandoli di maggiori risorse (legislazione culminata nella legge quadro sull'assistenza, L. 328/2000).



### 3. L'ANDAMENTO DELLA SPESA NEGLI ANNI '90

La spesa per i servizi sociali si rivela in crescita negli anni '90. I dati disponibili consigliano di usare due possibili aggregati: quello ristretto (le rubriche di spesa dei bilanci comunali denominate "asili nido", "anziani", "assistenza e beneficenza") e quello allargato (comprensivo anche della rubrica "altri interventi sociali").

Nel decennio la spesa per questi servizi cresce: nell'accezione ristretta nel 1991 assorbiva il 7,6% delle spese totali, nel 1999 la quota sale al 9,2%. La spesa nazionale cresce del 63% a valori correnti (+25% in termini reali), contro un aumento più ridotto (+5% reale) per il complesso delle altre spese.

*La spesa comunale 1991-1999 (valori procapite in 000 lire; valori assoluti in miliardi di lire)*

	5 grandi regioni c. nord	3 grandi regioni sud	Altre 12 regioni	ITALIA
Spesa totale procapite 1991	1.477	1.227	1.667	1.470
Spesa s. sociali procapite 1991	128	84	109	111
Incidenza s. sociali su spesa totale	8,7%	6,8%	6,5%	7,6%
Spesa totale procapite 1999	1.980	1.612	2.295	1.978
Spesa s. sociali procapite 1999	202	127	196	181
Incidenza s. sociali su spesa totale	10,2%	7,9%	8,5%	9,2%
Indice spesa s. sociali procapite 1991	1,15	0,76	0,98	1,00
Indice spesa s. sociali procapite 1999	1,12	0,70	1,08	1,00
Spesa s. sociali 1991	3.227,3	1.271,5	1.893,7	6.392,5
Spesa s. sociali 1999	5.139,0	1.896,3	3.401,8	10.437,1
Spesa s. sociali: incremento % '99/'91 reale	0,22	0,14	0,38	0,25
Spesa totale: incremento % '99/'91 reale	0,04	0,03	0,06	0,05

*Fonte: elaborazioni su dati Istat*

Peraltro tale crescita non ha ridotto i differenziali territoriali prima citati: nel 1999 la spesa per i servizi sociali nelle 5 grandi regioni del centronord è pari al 112% del valore nazionale, contro un indice del 70% per le tre grandi regioni del sud (e pari a 108% nelle rimanenti 12 regioni). In effetti tale voce di spesa nelle regioni del sud cresce meno: +14% in termini reali contro +22% nelle 5 regioni del centro nord, e +38% nelle rimanenti 12 regioni.

La spesa nelle analoghe materie (denominata "assistenza sociale") da parte delle regioni, in parte si traduce in trasferimenti di risorse finanziarie ai comuni, che pertanto vengono inglobati nelle spese già viste. Tuttavia vanno rilevate alcune peculiarità. Infatti sia i livelli che la dinamica della spesa comunale paiono indipendenti da quelli delle spese regionali. La dinamica della spesa regionale assistenziale risulta meno più modesta (+9% in termini reali) rispetto alla spesa di altro genere, esclusa quella sanitaria (+19% reale). Tale spesa assorbe, per tutto il decennio, meno del 5% della spesa regionale complessiva – sanità esclusa. La dinamica è stata più brillante nelle 5 regioni del centronord, mentre nelle 3 del sud è diminuita in modo evidente.



Le dinamiche territoriali viste riflettono anche le dinamiche dei consumi complessivi delle famiglie, sempre espressi in valori procapite. A questo proposito andrebbero verificati incidenza, livelli e dinamica della spesa privata in consumi di tipo socio-sanitario (dall'indagine sui consumi delle famiglie è possibile un breve studio della dinamica regionale di alcuni di questi consumi dal 1997 al 2000).





#### 4. DETERMINANTI DELLA SPESA SOCIALE COMUNALE

Le spese comunali – nonostante l'accresciuta autonomia finanziaria degli anni '90 – paiono ancora molto condizionate dalle entrate dei comuni. In merito si può vedere il Contributo di ricerca n. 167/2002. Peraltro può esservi anche una relazione causale inversa con le entrate dipendenti dalle politiche di spese, in modo da riflettere così bisogni e scelte fiscali locali. Tale relazione si sta iniziando a manifestare per le spese di investimento; questa relazione verosimilmente potrebbe aversi con la maggiore autonomia finanziaria che deriva ai comuni con l'addizionale comunale facoltativa all'Irpef.

Dall'analisi dei differenziali territoriali della spesa, e della dinamica, si nota come la dinamica della spesa sociale dei comuni riflette quella delle spese complessive degli enti, seppur in modo più accentuato, nonché quelle delle entrate complessive. In particolare la dinamica territoriale delle spese sociali, che risultano relativamente meno vincolate da norme nazionali, è molto simile a quella delle entrate proprie dei comuni, anch'esse denotate da margini di manovra.

##### *Differenziali nelle spese ed entrate procapite*

N° indice spesa s.sociali e altre variabili 1991-1999

	5 grandi regioni centro nord	3 grandi regioni sud	Altre 12 regioni	ITALIA
Spesa s. sociali procapite 1991	1,15	0,76	0,98	1,00
Spesa s. sociali procapite 1999	1,12	0,70	1,08	1,00
Spesa totale procapite 1991	1,00	0,83	1,13	1,00
Spesa totale procapite 1999	0,99	0,79	1,19	1,00
Entrate totale procapite 1991	1,03	0,84	1,10	1,00
Entrate totale procapite 1999	1,07	0,88	1,08	1,00
Entrate proprie procapite 1991	1,20	0,67	0,98	1,00
Entrate proprie procapite 1999	1,18	0,65	1,04	1,00

Fonte: elaborazioni su dati tab. prec. (dati Istat, per Regioni e Comuni, e RGSEP per le ASL)

Per una migliore certezza di tali relazioni si sono compiute analisi statistiche sui dati di spesa 1999 (desunti dai bilanci consuntivi) del campione Istat di 949 comuni italiani. Si tratta di un campione rappresentativo delle regioni italiane e della diversità socio-economica e dimensionale delle amministrazioni; il campione comprende comunque tutti i comuni capoluogo di provincia e quelli superiori ai 60mila abitanti<sup>3</sup>.

<sup>3</sup> La rilevazione rapida Istat dei Certificati dei Conti di Bilancio dei Comuni è una indagine campionaria sui dati di consuntivo, per fonte di entrata e funzione di spesa (corrente ed in conto capitale) con forte livello di disaggregazione delle voci di bilancio. Il dato regionale è stato ottenuto attraverso l'utilizzo di opportuni coefficienti di riporto all'universo regionale, resi disponibili dall'utilizzo di un disegno di campionamento a stadio stratificato dove gli stadi sono stati definiti rispetto alle modalità "regione" e "classe dimensionale". Si consideri che nel campionamento è stato imposto il vincolo di inclusione per tutti i comuni superiori a 60.000 abitanti. La componente campionaria dell'indagine riguarda pertanto i comuni di dimensione inferiore al vincolo richiamato.



Il dettaglio dell'analisi viene riportato nell'Appendice A.

In generale si osserva che la variabilità dei valori procapite di spesa, per specifica categoria di intervento, e per l'insieme degli interventi socio-assistenziali, risulta molto pronunciata. E risulta più elevata rispetto al complesso delle altre spese comunali, che oltre ad essere relativamente meno discrezionali, assorbono l'85% del bilancio.

*Variabilità delle spese sociali dei Comuni: valori procapite medi 1999 (000 lire; medie aritmetiche)*

	<i>N. enti</i>	<i>Asilo nido</i>	<i>Anziani (ricoveri e altro)</i>	<i>Assistenza e beneficenza</i>	<i>Servizio necroscopico</i>	<i>Altri interventi sociali</i>
Tutti	949	126.3	13.9	71.0	11.8	9.2
Fino a 5mila	580	92.9	11.7	55.9	10.5	7.3
Da 5 a 20mila	157	141.0	11.3	82.4	12.7	6.9
Da 20 a 60mila	124	180.9	18.3	99.2	12.6	10.2
Oltre 60mila	88	242.9	27.0	111.2	17.9	24.1

*Variabilità dei valori procapite medi (CV=S.Err./Mean)*

	<i>N. enti</i>	<i>Asilo nido</i>	<i>Anziani (ricoveri e altro)</i>	<i>Assistenza e beneficenza</i>	<i>Servizio necroscopico</i>	<i>Altri interventi sociali</i>
Tutti	949	0,99	6,36	1,14	0,95	2,93
Fino a 5mila	580	1,57	9,57	1,52	1,22	2,12
Da 5 a 20mila	157	0,46	2,75	0,73	0,61	1,53
Da 20 a 60mila	124	0,27	1,47	0,48	0,42	1,62
Oltre 60mila	88	0,28	1,34	0,64	0,41	2,15

*Fonti: elaborazioni su campione Istat dei bilanci comunali*

Una delle determinanti classiche di tale variabilità è rinvenibile nella classe dimensionale: per motivi di diseconomie dimensionali la spesa corrente è decrescente fino a raggiungere una dimensione di 10-20mila abitanti; quindi inizia a risalire per via di gamme di servizi offerti più vaste e maggiore intensità di intervento.

Nel caso della spesa socio-assistenziale tale risultato è meno netto: escludendo la classe dimensionale minima (che comprende enti da poche decine di abitanti fino a 5mila abitanti) è la specificità regionale a determinare la maggior variabilità (cioè la variabilità tra regioni è maggiore di quella tra le classi dimensionali).

Si è cercato di spiegare la variabilità della spesa pro-capite attraverso regressioni multiple. Un maggior dettaglio è contenuto nell'Appendice B. Ci si è limitati ad una *forma ridotta* del modello, dove i livelli di spesa procapite vengono posti genericamente in relazione ad alcune variabili esogene. In base a quanto visto sopra, la consistenza della spesa per singole tipologie viene condizionata a variabili esprimenti: la dimensione delle fonti proprie (in



termini procapite), il volume di quelle trasferite, la struttura per età della popolazione residente, la regione di appartenenza, la dimensione demografica del comune<sup>4</sup>.

Si sono fatte varie analisi<sup>5</sup>, per i singoli 5 gruppi di spesa sociale e per le 4 classi demografiche del comune. In generale la variabilità spiegata ( $R^2$ ) risulta maggiore (e compresa tra 0.50 e 0.80) per i comuni medi, cioè compresi tra 5mila abitanti e 60mila abitanti<sup>6</sup>; inoltre, per questi enti il coefficiente è maggiore per la spesa per l'infanzia tra 0.70 e 0.80) e per la spesa per assistenza e beneficenza (tra 0.50 e 0.60).

Nelle regressioni fatte, le variabili esplicative che sono risultate significative nella correlazione sono le seguenti: la regione di appartenenza, la classe dimensionale del comune, le entrate correnti dell'ente, distinte tra entrate proprie ed entrate trasferite dallo Stato o dalle regioni di appartenenza, infine una variabile esprime le altre spese sostenute dall'ente

I risultati, in sintesi, sono i seguenti:

- ❑ le entrate proprie – sia quelle tributarie che quelle extratributarie, cioè le tariffe provenienti da servizi comunali – procapite risultano significative, cioè spiegano la variabilità, in tutte le situazioni, sempre con coefficiente positivo;
- ❑ talvolta vi è una relazione positiva con i trasferimenti statali e quelli regionali, sempre in termini procapite;
- ❑ la spesa procapite per asili nido mostra una netta relazione positiva con l'appartenenza a regioni del centronord oppure negativa per le regioni del sud; un identico risultato per le spese per assistenza e beneficenza; per i servizi per gli anziani invece non sussiste tale relazione; infine per alcune situazioni il regime speciale delle regioni influisce positivamente sulla spesa;
- ❑ per le variabili demografiche vi è una relazione positiva con la quota di anziani, mentre il peso di popolazione inferiore a 3 anni non risulta significativo.

L'analisi svolta sui bilanci 1999 mostra quindi la rilevanza delle entrate proprie degli enti nello spiegare la variabilità delle spese socio-assistenziali. Tale risultato conferma la precedente breve analisi della dinamica della finanza comunale.

In sostanza i servizi sociali, e le connesse spese perlopiù comunali, possono considerarsi *beni superiori*, cioè servizi la cui domanda – ed offerta – aumenta al crescere del reddito delle comunità.

---

<sup>4</sup> E' utile sottolineare che il condizionamento assume significato di causalità. L'analisi *cross section* che l'informazione a disposizione rende percorribile fornisce una misura del grado di associazione statistica tra le variabili considerate e non una misura dei nessi di causalità. In altri termini, l'eventuale significatività dei parametri stimati non indica che le variabili esplicative (di entrata) determinino le dipendenti (di spesa). Il nesso di causalità potrebbe, sotto il punto di vista tecnico, essere invertito (la spesa determina le entrate). Eventuali considerazioni sui nessi causali non potranno quindi essere direttamente derivati dai risultati dell'analisi.

<sup>5</sup> Il dettaglio delle stesse può venire richiesto agli autori.

<sup>6</sup> Lo stesso coefficiente risulta invece molto basso per i comuni inferiori ai 5mila abitanti e per le città, per le quali ha invece grande rilevanza la dummy territoriale.

*PIL, consumi, spesa sociale nel 1999: numeri indice dei valori procapite*

	5 grandi regioni c. nord	3 grandi regioni sud	Altre 12 regioni	ITALIA
PIL	1,22	0,66	0,98	1,00
Consumi delle famiglie per sanità e istruzione	1,18	0,73	0,97	1,00
Altri consumi delle famiglie	1,15	0,75	1,00	1,00
Consumi delle famiglie totali	1,15	0,75	1,00	1,00
Consumi finali aapp sociali (sanità, istruzione, servizi sociali)	0,93	1,02	1,08	1,00
Altri consumi finali aapp	0,96	0,95	1,11	1,00
Consumi finali totali aapp	0,94	0,99	1,10	1,00
Spesa dei Comuni nei servizi sociali	1,12	0,70	1,08	1,00
Spesa Regioni per assistenza sociale	0,85	0,47	1,69	1,00
Spesa ASL servizi territoriali	1,26	0,74	0,85	1,00

Fonte: elaborazioni su dati tab. prec. (dati Istat, per Regioni e Comuni, e RGSEP per le ASL)



## 5. LE TENDENZE FUTURE DELLA SPESA

### *A) L'ANDAMENTO DEI FABBISOGNI*

In prospettiva la domanda rivolta alle funzioni di accudimento risulta in crescita. Un primo ordine di motivi risiede nell'evoluzione demografica. La presenza di disabilità – che costituisce uno dei principali obbiettivi delle prestazioni – è strettamente correlata all'invecchiamento. Dei 2,6 milioni di disabili attuali in famiglie (quindi esclusi quelli istituzionalizzati) il 73% ha almeno 65 anni; inoltre 1,5 milioni risultano in condizioni gravi, cioè immobilizzati a letto o su una sedia. L'incidenza della disabilità è legata all'età: riguarda il 9,3% degli anziani tra 65 e 74 anni, il 20,7% tra 75 e 79 anni, il 47% degli ultraottantenni. E' plausibile pensare che questa incidenza derivi anche da fattori ambientali, culturali, igienici e di salubrità nelle condizioni di vita, tutti fattori che mutano di generazione in generazione, e quindi influenzano le condizioni di vita dell'età avanzata. Tuttavia non si dispone di elementi in merito.

Le fasce anziane di popolazione hanno registrato il maggiore aumento nel decennio trascorso, ed in tutte le regioni. E il numero di grandi anziani aumenterà considerevolmente anche nel decennio in corso: nel 2010 avremo oltre un milione di grandi anziani in più, +44% rispetto al 2001. Oltre metà di essi si troverà nelle 5 grandi regioni del centro nord, ma il fenomeno avverrà in tutte le regioni.

In secondo luogo l'aumento della domanda deriva dai mutamenti nell'organizzazione delle famiglie. Attualmente le funzioni di accudimento svolte dai servizi sociali pubblici sono grandemente al di sotto dell'utenza potenziale: la quota dei grandi anziani che fruisce di assistenza da parte dei servizi sociali non supera il 10% in una regione come l'Emilia Romagna, mentre l'incidenza della disabilità in quest'età è stimata nel 20,7% degli individui; similmente l'offerta di posti in asili nido nella stessa regione copre il 20% della utenza potenziale (ma per l'Italia nel complesso tale quota scende alla metà).

Il lavoro di accudimento per tali individui in larga misura viene oggi svolto dalle famiglie stesse<sup>7</sup>, grazie al lavoro di cura dei familiari, talvolta coadiuvanti esterni (badanti, infermiere). La spesa privata sostenuta dalle famiglie in merito viene stimata in 10mila miliardi di lire per il 1998. Sulla spesa privata mancano analisi dettagliate<sup>8</sup>; in merito va ricordato l'elevata copertura con tariffe e rette pagate dalle famiglie dei costi dei servizi pubblici per anziani. Tuttavia tale ruolo delle famiglie pare destinato a diminuire in conseguenza di diversi fenomeni: il progressivo ridursi di famiglie allargate, l'aumento di anziani soli, senza figli o con un minor numero di figli, il maggior tasso di occupazione femminile.

In sostanza la domanda di funzioni di accudimento non potrà quindi che crescere; ciò dovrebbe riflettersi nella spesa privata per le stesse.

---

<sup>7</sup> Istat, Relazione annuale 2000.

<sup>8</sup> Potrebbe tentarsi una stima se si disponesse di una quantificazione di badanti e collaboratori domestici che svolgono tali funzioni.



## B) L'EVOLUZIONE DELLE POLITICHE

Più difficile definire uno scenario dell'offerta, e dell'assetto istituzionale e organizzativo delle prestazioni. Come accennato, queste prestazioni costituiscono una delle aree della spesa sociale meno vincolate dal centro: i comuni hanno cioè notevole libertà nel determinare forme e livelli dei servizi.

Tale caratteristica è destinata a perdurare, anche se con alcune differenze. In particolare è plausibile che la normativa degli ultimi anni '90<sup>9</sup> porti ogni Regione a svolgere un maggior ruolo di indirizzo e omogeneizzazione dei livelli di prestazione sul proprio territorio. A questo proposito la legge quadro sull'assistenza (L. 328/2000) intendeva potenziare le dotazioni finanziarie in materia e attenuare tali differenze territoriali: si tratta però di una legge di principi, che ha ricevuto dotazioni finanziarie modeste per questi anni di avvio.

Il ruolo regionale in merito sarà rilevante. In primo luogo per la definizione dei livelli di assistenza sanitaria (LEA), cioè le prestazioni garantite dai Servizi sanitari regionali: tale definizione può portare ad un diverso meccanismo di finanziamento per talune prestazioni a carattere socio-sanitario finora fornite a carico del SSN, e verosimilmente un maggior concorso degli enti locali e degli utenti. Il ruolo regionale riguarderà anche la definizione dei livelli di assistenza per il sistema integrato dei servizi sociali e delle modalità di produzione e fornitura degli stessi. Ancora i meccanismi di integrazione con le politiche dell'istruzione e di formazione.

Una diversa prospettiva di sviluppo, coinvolge la spesa complessiva per le funzioni di accudimento, pubblica e privata<sup>10</sup>. Alcune recenti proposte governative sono rivolte all'introduzione di meccanismi di mutualità integrativa per coprire il rischio di non autosufficienza degli individui. Tali meccanismi avrebbero carattere obbligatorio<sup>11</sup>: verosimilmente convoglierebbero parte delle risorse oggi impiegate dalla famiglie per far fronte a tali bisogni, nonché risorse pubbliche. Difficile però simulare o valutare l'impatto di soluzioni di questo tipo sulla sola spesa pubblica (ad esempio sulla spesa sanitaria, che potrebbe non fornire più alcune prestazioni); verosimilmente è più semplice effettuare simulazioni sulla spesa privata<sup>12</sup>, alla luce degli attuali impieghi e dell'evoluzione prevista dei redditi e dei consumi.

Una simulazione dell'evoluzione dell'assetto istituzionale dell'offerta e della spesa pubblica relativa, presenta notevoli gradi di arbitrarietà. E' possibile tuttavia assumere *due ipotesi minimali* in merito, connesse al percorso di decentramento amministrativo e politico<sup>13</sup> in atto. La prima è quella che tale settore di spesa rimarrà nelle responsabilità degli enti territoriali.

La seconda è che i servizi sociali sono beni superiori. Pertanto lo sviluppo della spesa pubblica locale per tali servizi, dipende grandemente dalle risorse disponibili, e dall'andamento delle fonti locali di entrata. La dinamica delle fonti comunali sta infatti

<sup>9</sup> Dalla legge 328 del 2000, alle maggiori competenze in materia attribuite dalla revisione costituzionale recente.

<sup>10</sup> In merito si veda Gori, 2002.

<sup>11</sup> Si può vedere in merito i quaderni 3 e 11 dell'ISVAP sulla *long term care* e sulle soluzioni assicurative adottate in paesi europei: si trova sul sito [www.isvap.it](http://www.isvap.it).

<sup>12</sup> L'indagine Istat sui consumi delle famiglie fornisce elementi sulla spesa delle famiglie per servizi alla persona, che potrebbero venire impiegati in merito.

<sup>13</sup> Quest'ultimo con riferimento alla progressiva messa in opera della recente riforma costituzionale del titolo V.



ritrovando un legame con quella del reddito locale, grazie all'entrata comunale derivante da compartecipazione e addizionale all'Irpef: i cespiti locali di entrata forniscono oggi (2002) il 63% delle risorse comunali, a livello nazionale aggregato, escludendo la compartecipazione al gettito Irpef.

In sostanza le dinamiche locali di reddito giocheranno un ruolo di rilievo. Condizioneranno sempre più le risorse degli enti territoriali, oltre a determinare quelle delle famiglie. "Il federalismo in assistenza, al pari di quello sanitario, porterà a differenziare in misura crescente tipologia e qualità dei servizi offerti e anche la loro efficacia"<sup>14</sup>. Ovviamente anche la spesa privata non potrà che rimanere connessa all'andamento del reddito locale (regionale).

---

<sup>14</sup> Irpet, 2001.







## 6. CRITERI PER LA SIMULAZIONE DELLA SPESA SOCIALE

Le analisi fatte sulla distribuzione regionale della spesa comunale e regionale socio-assistenziale, e sulla sua evoluzione negli anni '90, mostrano che tali prestazioni possono venire bipartite in due componenti: quella connessa a funzioni di accudimento per l'infanzia e per anziani e disabili; le rimanenti funzioni di contrasto del disagio sociale e di situazioni di povertà.

Nel complesso la dinamica della spesa connessa a queste prestazioni, negli anni '90 è risultata superiore rispetto a quella delle altre componenti di spesa, in particolare per i comuni. Si tratta anche di una componente di spesa meno vincolata dal centro, o comunque da standard nazionali di prestazione.

I servizi sociali rivelano una natura di *beni superiori*, e la distribuzione territoriale dei connessi volumi di spesa risulta molto condizionata dai livelli locali di reddito.

In sostanza la definizione dei sentieri evolutivi della spesa pubblica regionale socio-assistenziale non può ricorrere a concetti quali livello minimo di prestazione o livello standard. Né può prescindere dagli attuali assetto istituzionale e livello di spesa: altri lavori<sup>15</sup> hanno mostrato la rilevanza della path dependency per spiegare le attività svolte in questo campo degli enti territoriali.

Coerentemente con l'impostazione del modello MARSS<sup>16</sup>, la simulazione viene fatta con le seguente ipotesi:

- l'attuale tipologia e quota di domanda soddisfatta dall'intervento pubblico;
- l'attuale modalità di finanziamento della stessa, legato alla dinamica delle entrate degli enti territoriali, che a loro volta sono connesse alle dinamiche dei redditi, quello locale per le entrate proprie, e quello nazionale per le entrate da trasferimento da parte dello stato;
- gli attuali differenziali locali nel livello delle prestazioni, commisurati da spese procapite erogate;
- l'attuale struttura e livello dei costi<sup>17</sup>.

La simulazione condotta – di cui l'Appendice B contiene i principali risultati – consente di analizzare i differenziali regionali nell'evoluzione della spesa pubblica per i servizi sociali, anche congiuntamente con la spesa sanitaria e di alcune prestazioni previdenziali (ad esempio quelle per invalidità civile, oppure gli assegni sociali).

<sup>15</sup> Fargion, 1997.

<sup>16</sup> L'impostazione viene spiegata in IRES-Irpet-Istat (2000).

<sup>17</sup> Coerentemente con l'impianto generale di MARSS assumere tale ipotesi implica: assenza di interventi legislativi nazionali, quali quelli di definizione di livelli minimi di offerta, e di individuazione delle risorse per farvi fronte, come per la sanità; tali interventi implicherebbero verosimilmente qualche forma di redistribuzioni di risorse; mantenimento degli attuali differenziali regionali nella spesa, connessa al livello delle prestazioni fornite; mantenimento dell'attuale ripartizione funzionale nelle responsabilità di interventi e della spesa tra sanità ed assistenza, responsabilità che si traduce nella copertura della spesa; mantenimento dell'attuale gamma di offerta di servizi socio-assistenziali pubblici locali e dell'attuale struttura dei costi; mantenimento di una dinamica nei costi unitari dei servizi collettivi più sostenuta che per le attività produttive, analogamente a quando avviene per le spese sanitarie, e dovute al Baumol disease.



Il modello costruito consente infine l'introduzione di alcune ipotesi e scenari diversi, e quindi di valutare la sensibilità della spesa ad essi.



## Appendice A

*Estratto da:*

Analisi dei Bilanci Comunali italiani per regione e funzione di spesa  
Indagini preliminari alla predisposizione del Modulo “Assistenza non pensionistica” del modello MARSS

a cura di Massimiliano Tancioni

### 1. Introduzione

Il documento affronta l'analisi dei dati provenienti dalla rilevazione rapida Istat dei Certificati dei Conti di Bilancio dei Comuni Italiani relativi all'anno 1999. I dati della rilevazione per il 2000 sono in fase di revisione e verranno presi in considerazione appena si renderanno disponibili.

La rilevazione rapida Istat dei Certificati dei Conti di Bilancio dei Comuni è una indagine campionaria sui dati di consuntivo, per fonte di entrata e funzione di spesa (corrente ed in conto capitale) con forte livello di disaggregazione delle voci di Bilancio.

Questa analisi costituisce il primo livello nella definizione della struttura dell'offerta locale di servizi pubblici. L'analisi e la definizione formale della struttura della spesa è necessaria alla costruzione di indicatori e parametri strutturali che saranno utilizzati come coefficienti di base nella simulazione delle diverse ipotesi di scenario.

Il primo passo compiuto è stato il riporto all'universo regionale, opportuno per ragioni di compatibilità con il livello di analisi di base del progetto MARSS. Il dato regionale è stato ottenuto attraverso l'utilizzo di opportuni coefficienti di riporto all'universo regionale, resi disponibili dall'utilizzo di un disegno di campionamento a stadio stratificato dove gli stadi sono stati definiti rispetto alle modalità “regione” e “classe dimensionale”. Si consideri che nel campionamento è stato imposto il vincolo di inclusione per tutti i comuni superiori a 60.000 abitanti. La componente campionaria dell'indagine riguarda pertanto i comuni di dimensione inferiore al vincolo richiamato;

La lavorazione si è quindi concentrata sull'identificazione della struttura, quindi della dimensione sezionale, delle entrate e delle spese, correnti e in conto capitale. Sono stati quindi costruiti alcuni indicatori economico-strutturali della spesa tendenti a sottolineare i caratteri più rilevanti ai fini della definizione dei fabbisogni, delle rigidità e delle possibilità di autofinanziamento della spesa.

La descrizione dei dati è organizzata nel modo seguente: il secondo paragrafo è dedicato alla descrizione della struttura dell'indagine e dei Bilanci. Il terzo, sviluppato in due fasi distinte, propone una breve analisi della struttura dell'entrata e della spesa comunale a livello nazionale e regionale, distinguendo rispetto alle rispettive principali aggregazioni di Bilancio. Il quarto propone un'analisi di alcuni indicatori strutturali di autonomia finanziaria e rigidità della spesa, distinguendo ancora per regione. Il quinto paragrafo si occupa dell'analisi di dettaglio della spesa per funzione di intervento sociale, distinguendo per regione.



Il paragrafo è organizzato in due sezioni, la prima dedicata ad una breve analisi descrittiva, la seconda ad una analisi di regressione mirante ad evidenziare il grado di associazione tra specificità di spesa, specificità demografiche e ed economico-finanziarie.

2. Struttura dell'informazione di partenza (omissis)
3. Analisi descrittiva dei dati di bilancio (omissis)
4. Indicatori strutturali (omissis)

## 5. Analisi della spesa per intervento sociale

### 5.1. Breve analisi descrittiva

In questa sezione viene fornita una breve descrizione della distribuzione interna alla funzione per intervento sociale. Si tratta della componente di spesa locale che più ci interessa ai fini della costruzione di un modulo per l'assistenza di tipo non pensionistico all'interno del progetto MARSS.

L'indagine prevede la disaggregazione della funzione in quattro voci di servizio: servizi per l'infanzia e ai minori, servizi di ricovero e assistenza per gli anziani, servizi di assistenza alla persona e servizi necroscopici e cimiteriali.

Nella tabella che segue vengono forniti i dati per regione relativi al valore assoluto della spesa per singola voce di servizio, corredati dei rispettivi indicatori di peso relativo rispetto alla funzione, dei dati di spesa pro-capite e della loro deviazione percentuale dal valore medio nazionale. La struttura ed il significato sono analoghi a quelli definiti per la tabella 3.5.

*Tavola 5.1 Analisi della spesa per intervento sociale, per regione e servizio*

Servizi → Regioni	Infanzia e minori				Anziani (ricovero)				Assistenza e servizi persona			
	V.A.	% tot	V. pro-c	dev%	V.A.	% tot	V. pro-c	dev%	V.A.	% tot	V. pro-c	dev%
Piemonte	187.9	19.6	43.8	0.2	138.0	14.4	32.2	29.8	465.8	48.6	108.6	7.5
Valle D'Aosta	9.0	22.1	74.8	71.2	14.6	36.0	121.7	390.6	8.3	20.4	68.7	-32.0
Lombardia	464.3	22.2	51.2	17.2	320.5	15.4	35.3	42.5	894.0	42.8	98.6	-2.4
Trentino A.A.	38.1	9.1	40.7	-6.9	-	-	-	-	194.7	46.6	208.1	106.0
Veneto	152.7	14.1	33.9	-22.5	232.3	21.4	51.5	107.7	455.7	42.0	101.1	0.0
Friuli V.G.	61.8	15.2	52.2	19.5	82.3	20.2	69.5	180.1	165.4	40.5	139.6	38.2
Liguria	107.7	25.8	66.2	51.6	45.0	10.8	27.7	11.6	172.6	41.4	106.1	5.1
Emilia Romagna	286.4	27.3	72.0	64.7	139.7	13.3	35.1	41.6	472.0	45.0	118.6	17.4
Toscana	209.5	26.0	59.3	35.6	83.8	10.4	23.7	-4.4	362.1	44.9	102.4	1.4
Umbria	39.9	24.1	47.7	9.1	11.2	6.8	13.4	-45.9	73.1	44.2	87.4	-13.4
Marche	50.1	13.7	34.3	-21.5	52.3	14.3	35.8	44.3	147.8	40.5	101.2	0.2
Lazio	356.7	33.3	67.7	55.0	20.2	1.9	3.8	-84.6	409.8	38.3	77.8	-23.0
Abruzzo	27.9	21.8	21.8	-50.1	14.9	11.6	11.6	-53.1	45.4	35.4	35.5	-64.9
Molise	3.2	9.6	9.9	-77.3	4.0	11.8	12.1	-51.1	17.6	52.1	53.7	-46.8
Campania	109.6	14.5	19.0	-56.6	186.9	24.7	32.4	30.5	319.8	42.3	55.4	-45.2
Puglia	91.5	23.1	22.4	-48.7	6.1	1.5	1.5	-94.0	203.3	51.4	49.8	-50.7
Basilicata	9.9	15.4	16.4	-62.5	0.0	0.0	0.0	-99.9	30.2	46.9	49.8	-50.7
Calabria	19.1	3.5	9.3	-78.6	9.0	1.6	4.4	-82.3	448.8	81.6	219.2	117.0
Sicilia	238.1	22.7	46.9	7.2	33.8	3.2	6.6	-73.2	657.9	62.7	129.5	28.2
Sardegna	55.7	13.4	33.7	-22.9	33.6	8.1	20.3	-18.0	280.9	67.7	170.1	68.5
ITALIA	2519.1	20.5	43.7		1428.1	11.6	24.8		5825.2	47.5	101.0	

Segue



Segue

Funzioni → Regioni	Servizio necroscopico e cimit.				Altri servizi				Totale		
	V.A.	% tot	V. pro-c	dev%	V.A.	% tot	V. pro-c	dev%	V.A.	V. pro-c	dev%
Piemonte	136.5	14.2	31.8	0.4	30.7	3.201566	7.2	-37.8	958.9	223.6	5.2
Valle D'Aosta	8.0	19.7	66.6	110.0	0.7	1.759494	5.9	-48.3	40.6	337.7	58.9
Lombardia	314.2	15.1	34.7	9.3	94.4	4.520001	10.4	-9.5	2087.4	230.2	8.3
Trentino A.A.	48.6	11.6	51.9	63.7	136.5	32.66341	145.8	1168.2	417.8	446.5	110.0
Veneto	180.1	16.6	39.9	26.0	63.7	5.877252	14.1	22.9	1084.7	240.5	13.1
Friuli V.G.	55.5	13.6	46.9	47.8	42.9	10.52393	36.2	215.2	407.9	344.4	62.0
Liguria	87.4	21.0	53.8	69.6	4.0	0.966906	2.5	-78.5	416.6	256.3	20.6
Emilia Romagna	114.0	10.9	28.7	-9.6	37.2	3.547085	9.4	-18.7	1049.3	263.7	24.0
Toscana	102.9	12.8	29.1	-8.2	48.0	5.956817	13.6	18.2	806.4	228.1	7.3
Umbria	38.6	23.3	46.1	45.6	2.5	1.501217	3.0	-74.2	165.1	197.6	-7.0
Marche	95.1	26.0	65.1	105.4	19.8	5.432131	13.6	18.1	365.1	250.0	17.6
Lazio	195.8	18.3	37.2	17.3	87.7	8.194389	16.7	44.8	1070.1	203.2	-4.4
Abruzzo	37.3	29.1	29.2	-8.0	2.6	2.055977	2.1	-82.1	128.1	100.1	-52.9
Molise	7.6	22.5	23.2	-26.7	1.4	4.064076	4.2	-63.5	33.8	103.2	-51.5
Campania	118.6	15.7	20.5	-35.2	21.7	2.867068	3.8	-67.3	756.7	131.0	-38.4
Puglia	77.7	19.6	19.0	-40.0	17.0	4.303589	4.2	-63.7	395.6	96.9	-54.4
Basilicata	21.0	32.6	34.7	9.3	3.3	5.059871	5.4	-53.3	64.4	106.3	-50.0
Calabria	49.8	9.0	24.3	-23.3	23.4	4.258368	11.4	-0.5	550.1	268.6	26.4
Sicilia	109.3	10.4	21.5	-32.1	10.4	0.995156	2.1	-82.1	1049.6	206.5	-2.9
Sardegna	28.1	6.8	17.0	-46.2	16.7	4.026857	10.1	-12.0	415.0	251.3	18.2
ITALIA	1826.3	14.9	31.7		664.8	5.420809	11.5		12263.5	212.6	

All'interno della funzione per intervento sociale si rileva, a livello nazionale, la dominanza della spesa per servizi alla persona (47,5%). La spesa per l'infanzia ed i minori è dell'ordine del 20,5%, del 14,9% quella per servizi necroscopici e cimiteriali e dell'11,6% quella per l'assistenza agli anziani. Le altre voci di intervento si attribuiscono il rimanente 11,5% della spesa per la funzione intervento sociale.

Passando alle differenze regionali, i pesi relativi delle diverse voci all'interno delle singole regioni mostrano, come rilevato per il caso della distribuzione per regioni, una variabilità inferiore e minore sistematicità territoriale rispetto al dato che emerge dalle deviazioni percentuali dei valori di spesa pro-capite.

Per quanto riguarda i pesi relativi, il dualismo nord-sud appare evidente solo per la voce servizi agli anziani, mentre si rileva sostanziale non sistematicità (in termini di dualismo) per la distribuzione regionale dei pesi relativi delle spese per i servizi alle persone e per servizi diversi. L'incidenza relativa della spesa per servizio necroscopico appare fortemente caratterizzata da tipicità regionali. Calabria, Sicilia e Sardegna si collocano ben al di sotto della media nazionale.

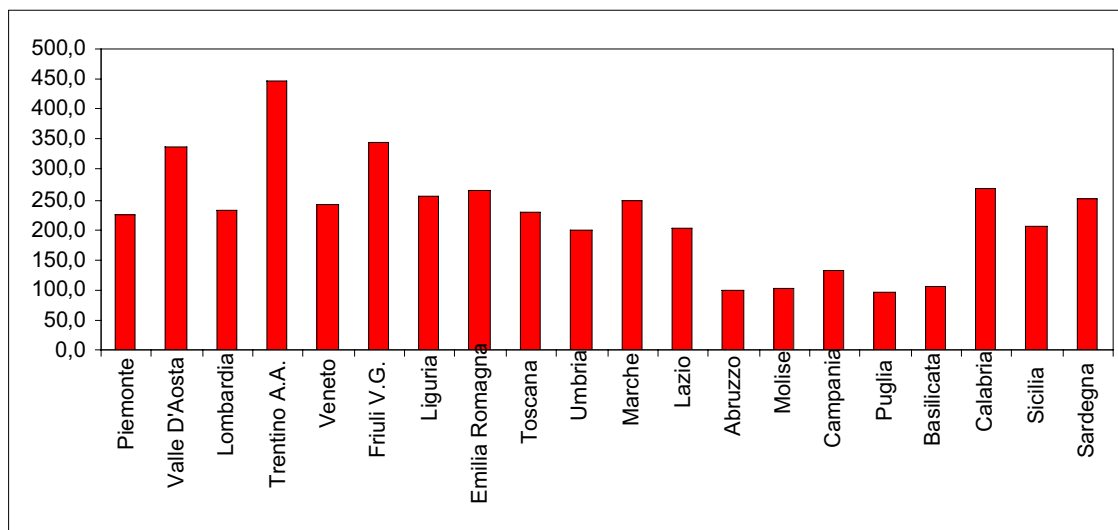
La distribuzione territoriale degli scostamenti dei valori di spesa pro-capite ripropone la logica del dualismo. Ciò appare evidente soprattutto in relazione alla spesa per gli anziani, per la quale si rileva un addensamento degli scostamenti positivi sulle regioni settentrionali. Tutte le regioni meridionali hanno valori inferiori alla media nazionale.

Per le altre voci di intervento si rileva comunque una caratterizzazione dualistica, ma con alcune eccezioni. Per la componente di spesa per anziani, Veneto e Trentino Alto Adige segnalano valori di scostamento negativi, mentre per quella per servizi alla persona deve essere sottolineato il forte scostamento positivo del Trentino Alto Adige e gli scostamenti positivi di Calabria e Sardegna. Anche la componente di spesa per servizi necroscopici e cimiteriali è caratterizzata dalla presenza di alcune tipicità. Rileva, al sud, l'eccezione della Basilicata, nell'intorno positivo della media nazionale dei valori pro-capite, al centro quella positiva di Marche ed Umbria e, in misura minore, del Lazio. Per il nord, tutte le regioni segnalano valori sensibilmente superiori alla media, con l'eccezione dell'Emilia Romagna, nell'intorno negativo della media pro-capite nazionale.

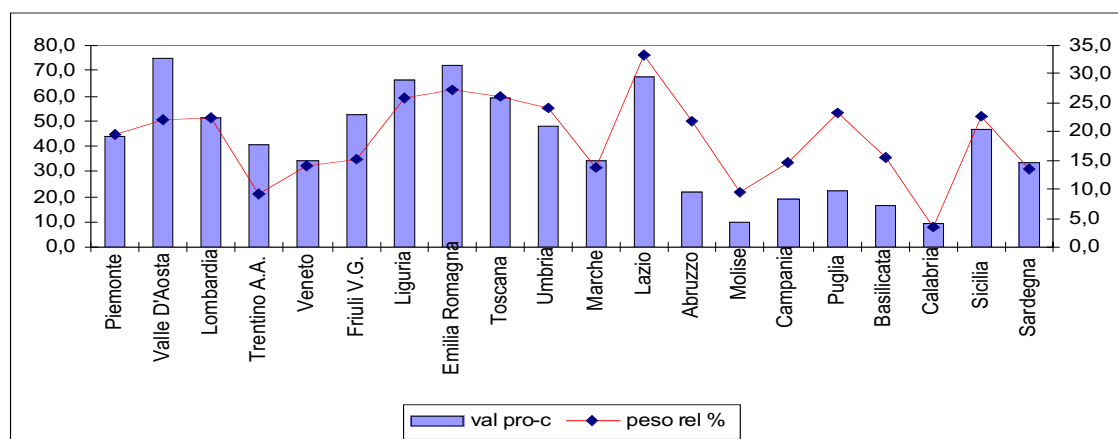


Nelle figure che seguono vengono riportati i valori pro-capite e i pesi relativi delle diverse componenti della spesa per intervento sociale. Alcune delle riflessioni fatte troveranno riscontro nelle rappresentazioni grafiche. In generale appare evidente che le specificità regionali riguardano più i livelli di spesa che non la ripartizione degli stessi tra diverse tipologie.

*Figura 5.1 Spesa procapite per la funzione intervento sociale nelle 20 Regioni*

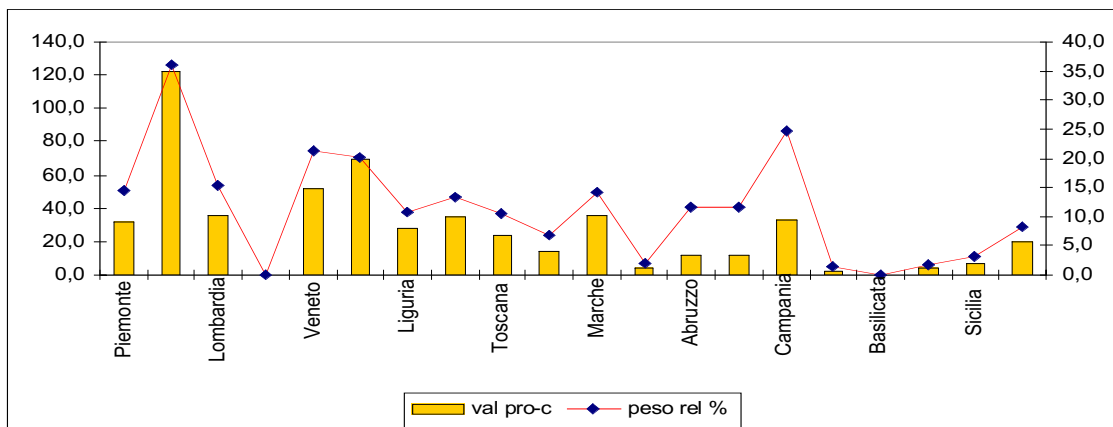


*Figura 5.2 Spesa procapite per infanzia e minori e suo peso relativo nelle 20 Regioni*

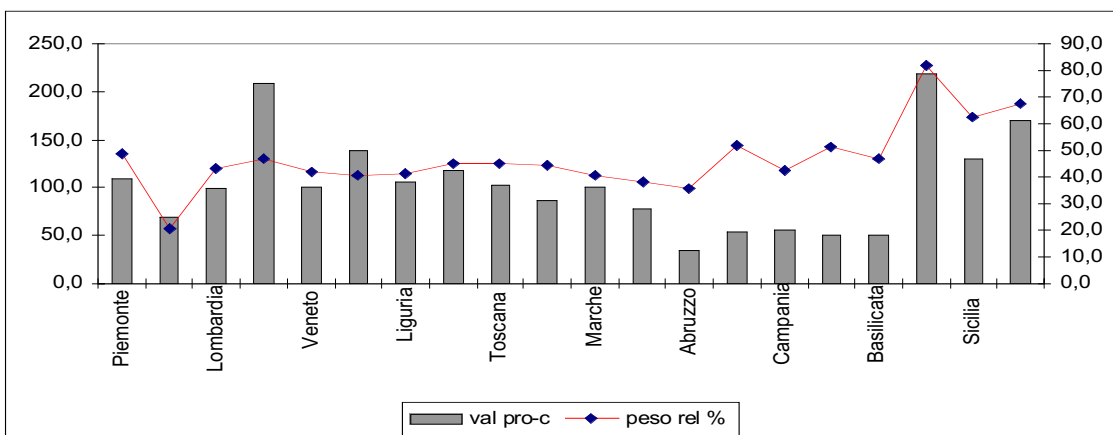




*Figura 5.3 Spesa procapite per anziani (ricovero) e suo peso relativo nelle 20 Regioni*

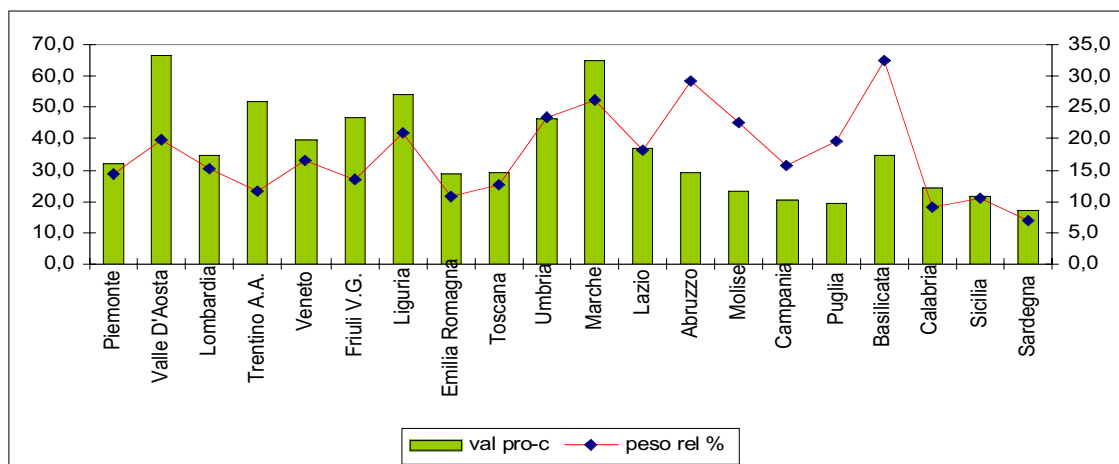


*Figura 5.4 Spesa procapite per assistenza e servizi alla persona nelle 20 Regioni*

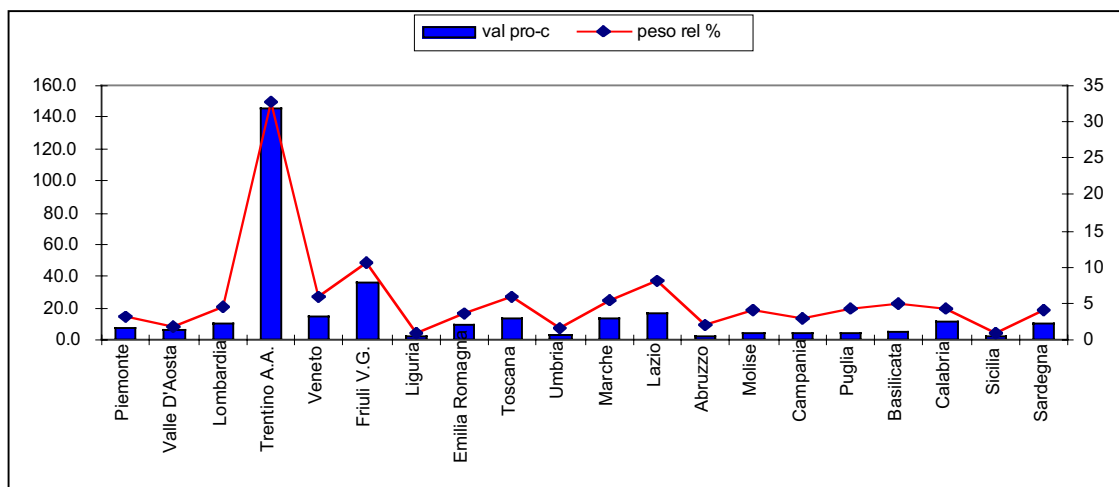




*Figura 5.5 Spesa procapite per servizio necroscopico nelle 20 Regioni*



*Figura 5.6 Spesa procapite per altre tipologie nelle 20 Regioni*







## Appendice B

*Estratto da:*

Modulo Simulazione della Spesa Sociale non pensionistica

a cura di Massimiliano Tancioni

### 1. Introduzione

Il modulo di simulazione della spesa sociale locale (MSSSnP) costituisce una ulteriore estensione del modello di analisi regionale della spesa sociale MARSS.

Il modello effettua simulazioni a medio – lungo termine della spesa sociale di tipo non pensionistico a livello regionale. Costituiscono oggetto di analisi e previsione specifica le categorie di spesa considerate nella funzione “intervento sociale” dei Bilanci comunali, dai quali si traggono i dati di origine.

Lo strumento che viene proposto si colloca, con riferimento alle finalità delle tipologie di spesa considerate nel progetto, accanto al modulo di simulazione della spesa sociale di tipo pensionistico, sebbene ne condivida tecnicamente solo la struttura di ipotesi (scenari) e parti limitate della sintassi di caricamento dati.

Come accennato nei documenti progettuali e di analisi preliminare, l'organizzazione delle basi di dati ed in particolare l'assenza di informazione specifica sui beneficiari delle prestazioni considerate, non permettono la costruzione di un modello di struttura analoga a quella implementata nei moduli di simulazione della spesa pensionistica di tipo previdenziale e assistenziale. In quelle occasioni la simulazione nel tempo ha per oggetto, oltre alle diverse tipologie e fondi erogatori, la dimensione regionale e quella delle singole età. La simulazione della sezione delle singole età è possibile in corrispondenza della disponibilità di dati elementari sui percettori delle prestazioni o di fonti sufficientemente dettagliate. Nel modulo MSSSnP si perde pertanto la dimensione sezionale delle età.

Il modulo MSSSnP condivide con gli altri l'impostazione metodologica di base, che è quella tipica dei modelli dinamici di simulazione deterministica ad approccio teorico integrato. Sebbene la simulazione utilizzi opportune partizioni del vettore di previsione demografica fornita dall'Istat, nelle procedure iterative vengono considerate in modo sostanziale anche informazioni di livello macroeconomico, occupazionale e reddituale.

La frammentarietà e sovrapposizione normativa che contraddistingue la materia che regola l'erogazione delle categorie di spesa considerate nel modulo, non ha permesso la costruzione di una sintassi per la rappresentazione del livello legislativo-istituzionale. Allo stato attuale, il livello normativo è infatti rappresentabile esclusivamente in termini di scenario, o insieme di ipotesi, che regolino il nesso tra le diverse tipologie di entrata e le categorie di spesa. Oltre alle voci di spesa, nel modulo vengono infatti direttamente simulate anche le diverse fonti finanziarie. Nello scenario di base la relazione tra entrate finanziarie e spesa è formalmente rappresentata da una struttura parametrica definita per stima econometrica al di fuori del modello.

L'emersione di una strategia istituzionale e normativa coerente in materia di spesa sociale e assistenziale a livello locale potrà essere oggetto di rappresentazione matematica in eventuali estensioni del modello. Analoga considerazione potrà essere attribuita alle modificazioni che potranno prodursi in corrispondenza dell'attuazione dei provvedimenti di devoluzione ai governi locali in materia tributaria e di spesa.



Il documento si articola in tre fasi distinte. Nella seconda sezione viene proposta una rappresentazione della struttura di programmazione utilizzata nella costruzione della sintassi di calcolo. La terza sezione contiene la rassegna delle basi tecniche utilizzate. Nella quarta sezione vengono presentate alcune relazioni algebriche di base utilizzate nel meccanismo di simulazione. La quinta sezione conclude riportando i dati di una simulazione preliminare.

2. **Struttura generale del modulo** (omissis)
3. **Basi tecniche** (omissis)
4. **Formalizzazione algebrica di base** (omissis)

## 5. Alcuni risultati preliminari e considerazioni conclusive

Vengono di seguito forniti i risultati di una simulazione al 2050 per tutte le categorie di spesa. Si considera, per motivi di semplicità, la dinamica simulata dell'aggregato nazionale, con riferimento alla spesa assoluta, al suo rapporto con il PIL e all'evoluzione dei pesi relativi delle diverse categorie.

Non derivando da una accurata impostazione dell'insieme di ipotesi di base, la simulazione ha finalità esemplari. Inoltre il modulo, che allo stato attuale costituisce un "prototipo" sul banco di prova, deve ancora essere calibrato e la sua capacità previsiva misurata.

Queste considerazioni suggeriscono una lettura dei risultati che consideri la provvisorietà delle ipotesi e delle analisi alla base della simulazione.

Prima di fornire i risultati di simulazione delle variabili di interesse, è opportuno fornire una specificazione dell'insieme di ipotesi adottato.

La previsione demografica utilizzata nell'analisi è l'ultima disponibile, su base 2000, pubblicata dall'Istat nel 2001. Essa prevede, rispetto alla precedente, un maggiore saldo migratorio netto (circa 120000 unità annue), una maggiore aspettativa di vita ed un'a certa ripresa del tasso di fertilità femminile.

Per le ipotesi di base del mercato del lavoro si fa riferimento, per tassi di attività e di disoccupazione, ai valori al 2050 fissati dalla RGS nelle simulazioni della spesa pensionistica presentate al Governo in occasione dell'ultimo Documento di Programmazione Economica e Finanziaria. Essi vengono raggiunti con traiettoria ad "S" (con massima accelerazione nel periodo centrale della simulazione) e sotto l'ipotesi di convergenza di genere nell'accesso al mercato del lavoro, soprattutto in corrispondenza delle classi di età più giovani.

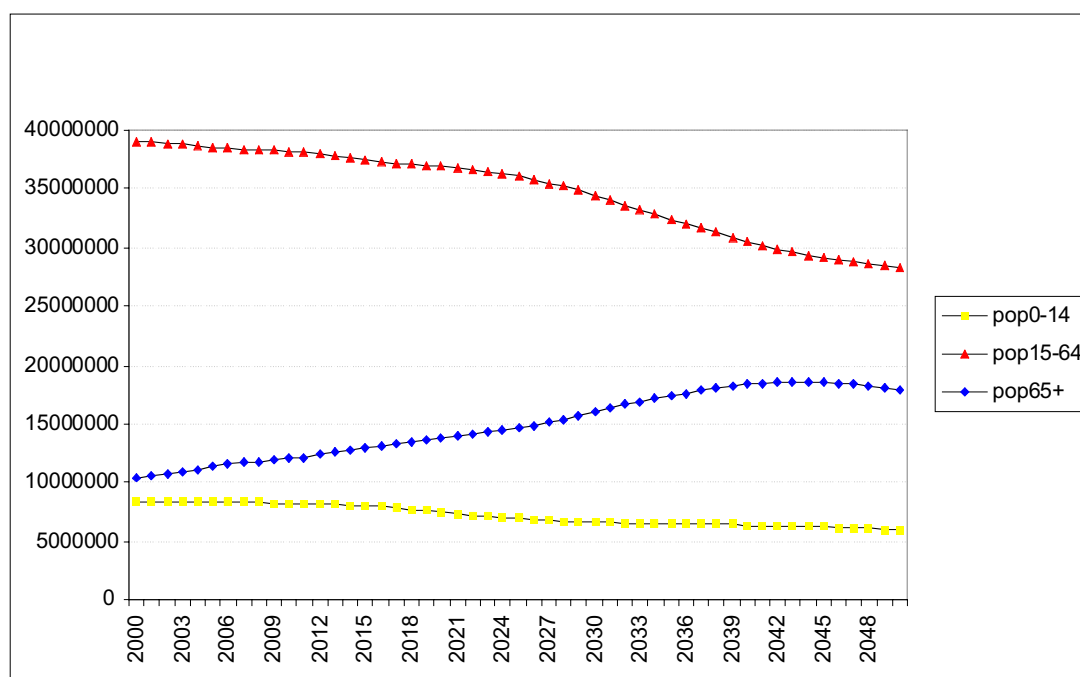
Lo scenario macroeconomico adottato considera un tasso di crescita della produttività medio per l'intero periodo di simulazione intorno all'1,8%, leggermente crescente nel tempo, che, date le ipotesi occupazionali, genera un tasso di crescita del PIL di poco superiore all'1,6%. Si assume inoltre assenza di modificazioni distributive (il che significa che le retribuzioni lorde sono in linea con le ipotesi di produttività) e assenza di inflazione.

La tabella di seguito riassume il set di ipotesi utilizzato nella simulazione.

*Tabella 5.1 Insieme di ipotesi utilizzato nelle simulazioni*

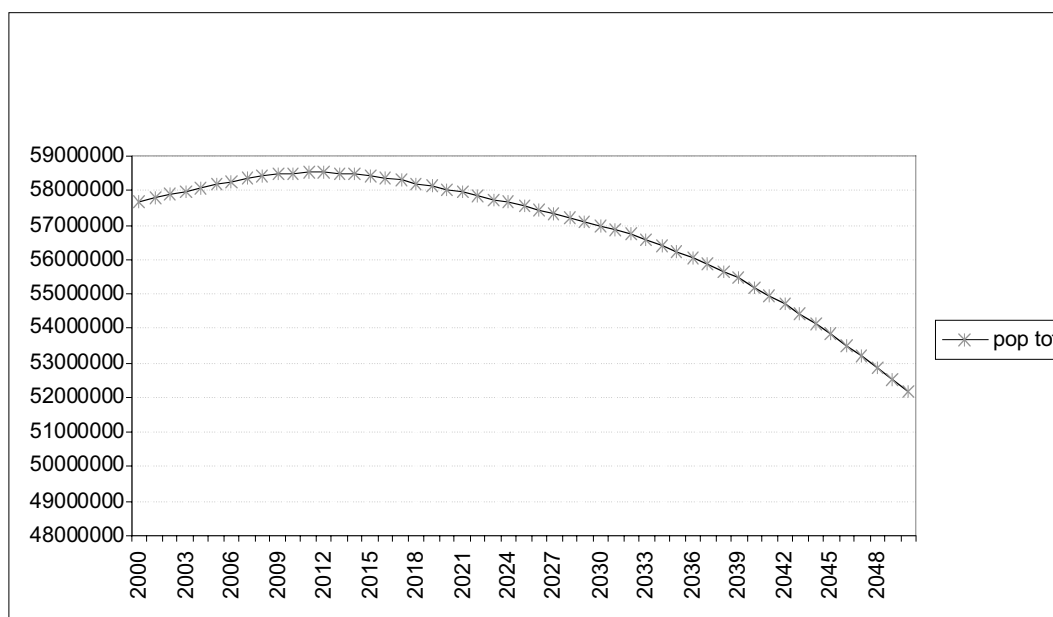
ipotesi demografica			
Istat 2000			
ipotesi macroeconomiche		ipotesi mercato del lavoro	
tasso di crescita Pil	effettivo per 2001 c.ca 1.7% 2002-04 endog dal 2005 media: 1.55%	tasso attività medio	
		2000 (15-64)	59.6
		2050 (15-64)	68.1
		traiettoria dinamica	ad "S"
tasso cr. produttività	endog fino a 2004 esog dal 2005 1.4% fino al 2011 da 1.4% a 2% ('26) 2% fino a 2030 da 2% a 2.5% ('50)	tasso disocc. medio	
		2000 (15-64)	10.6
		2050 (15-64)	4.6
		traiettoria dinamica	ad "S"
		deriva professionale	assente
		(indip/dip 1998)	0,273
dinamica prezzi	assente	(indip/dip 2050)	0,273

Sotto questo insieme di ipotesi, la dinamica simulata per la popolazione, gli attivi, gli occupati e la dinamica del PIL è quella riportata nei grafici che seguono.

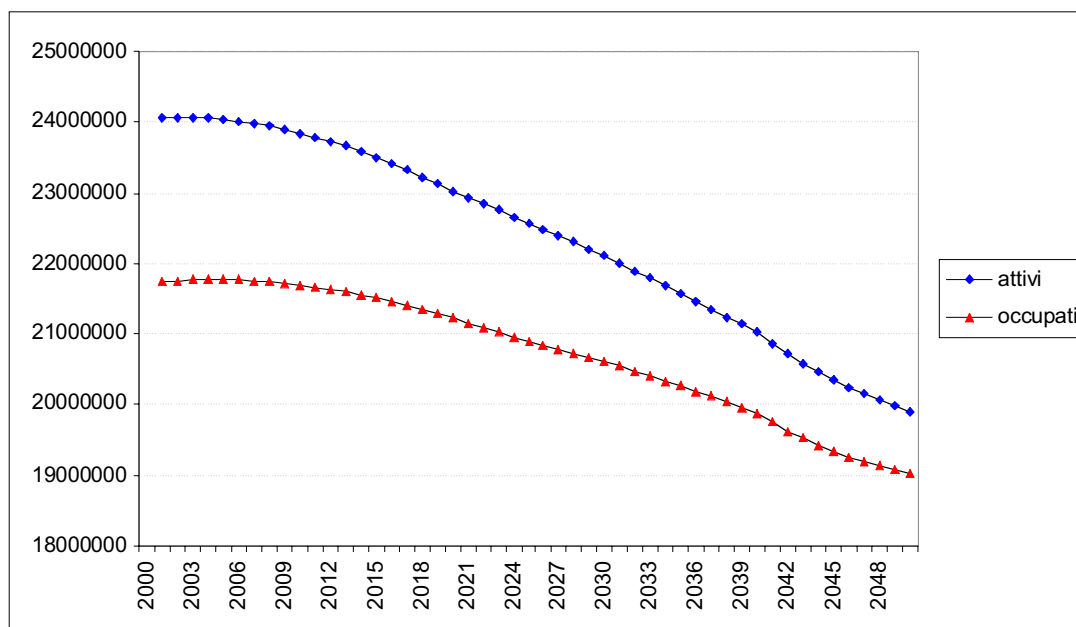
*Figura 5.1 Evoluzione dei principali aggregati demografici*



*Figura 5.2 Evoluzione della popolazione complessiva*

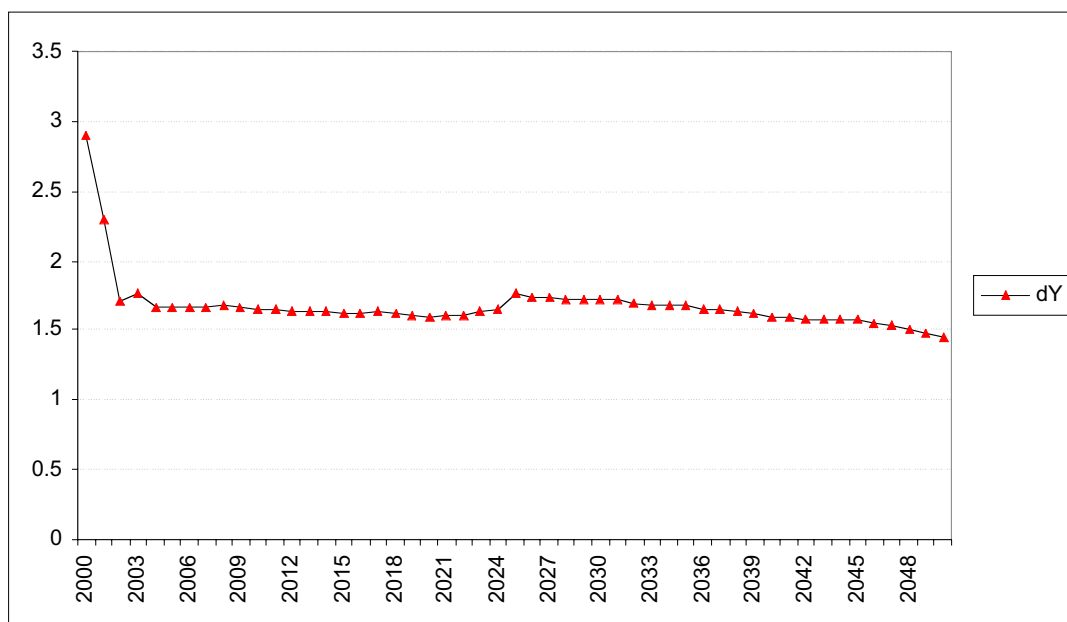


*Figura 5.3 Dinamica simulata degli attivi e degli occupati*



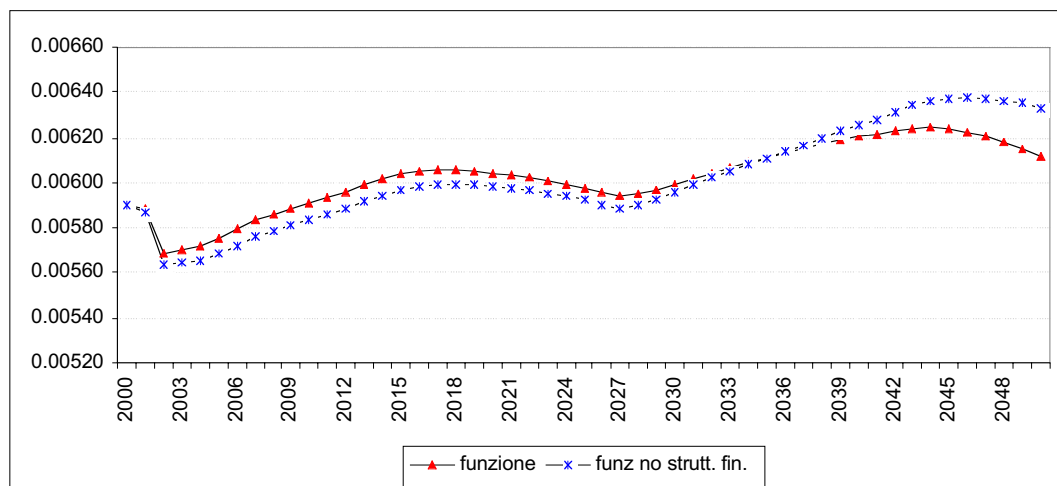


*Figura 5.4 Dinamica simulata del tasso di crescita dell'economia*



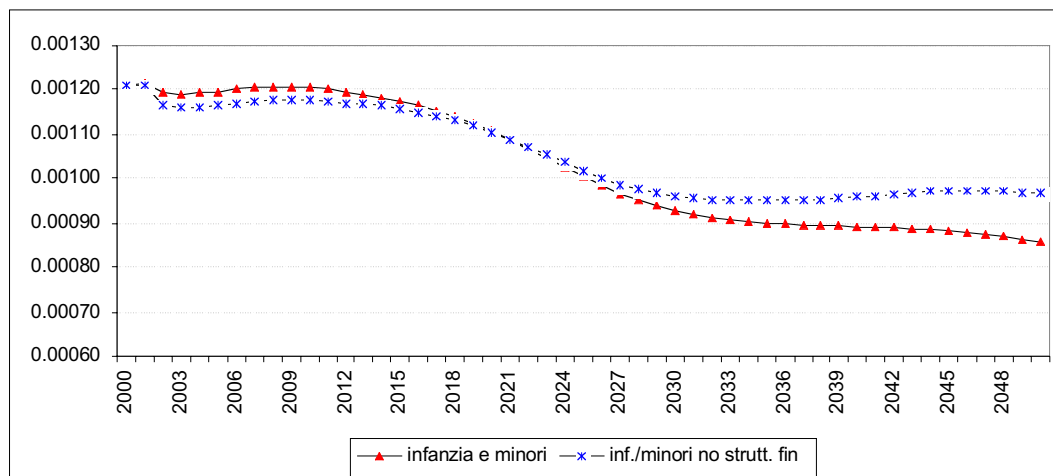
Nella tabella e figure che seguono vengono forniti i risultati della simulazione dei valori assoluti e dei rapporti su Pil delle diverse categorie di spesa per funzione Spesa Sociale. Vengono presentati anche i risultati al netto degli effetti finanziari, mediati dalla parametrizzazione stimata al di fuori del modello.

*Figura 5.5 Dinamica simulata del rapporto spesa/Pil (funzione)*

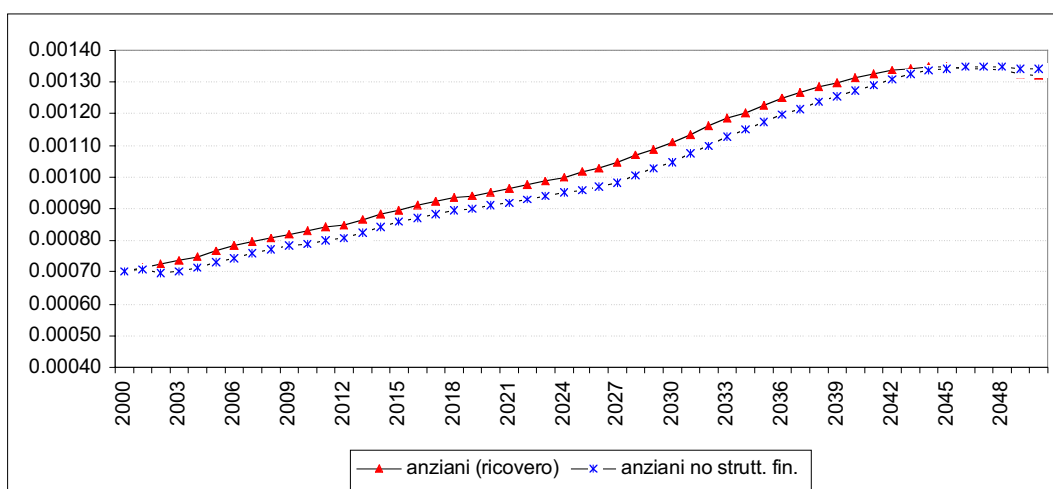




*Figura 5.6 Dinamica del rapporto spesa/Pil (categoria “infanzia e minori”)*

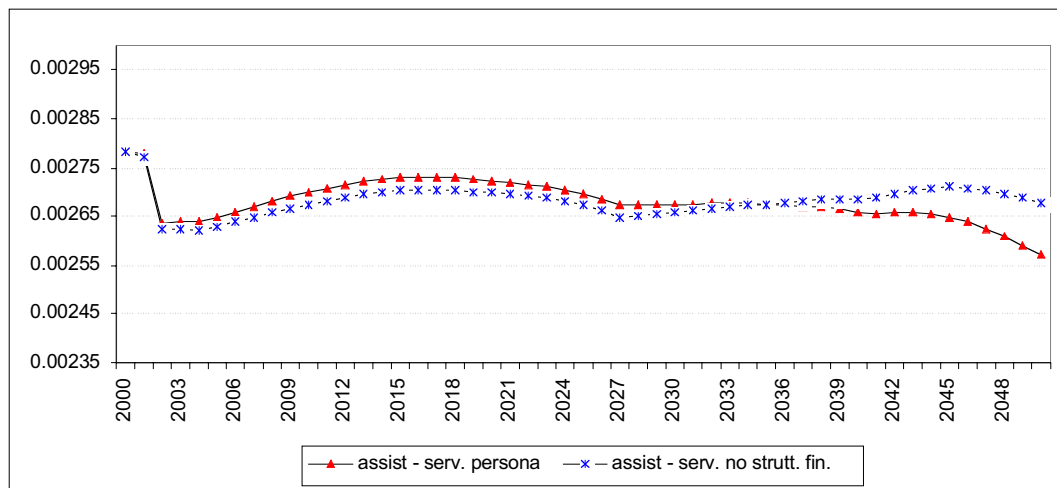


*Figura 5.7 Dinamica del rapporto spesa/Pil (categoria “anziani – ricovero”)*

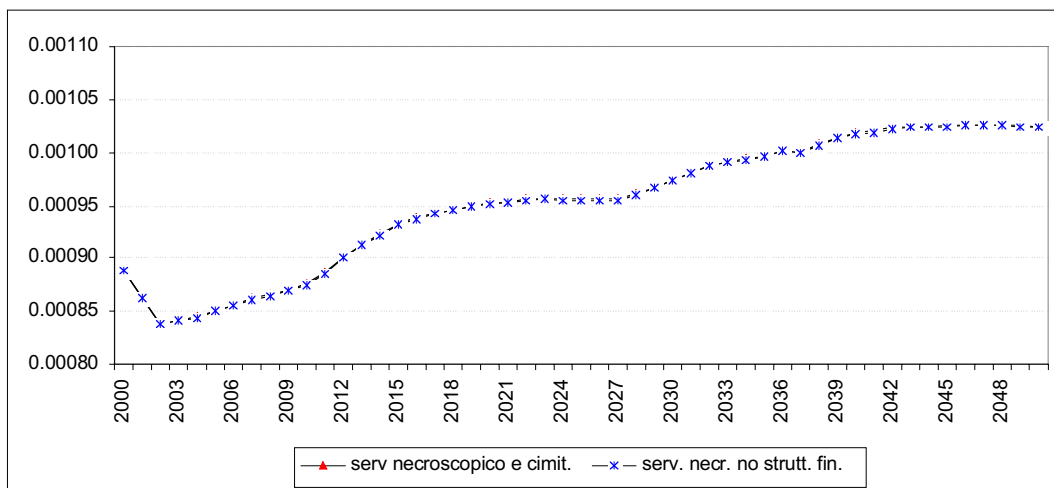




*Figura 5.8 Dinamica del rapporto spesa/Pil (categoria “assist. – serv. persona”)*

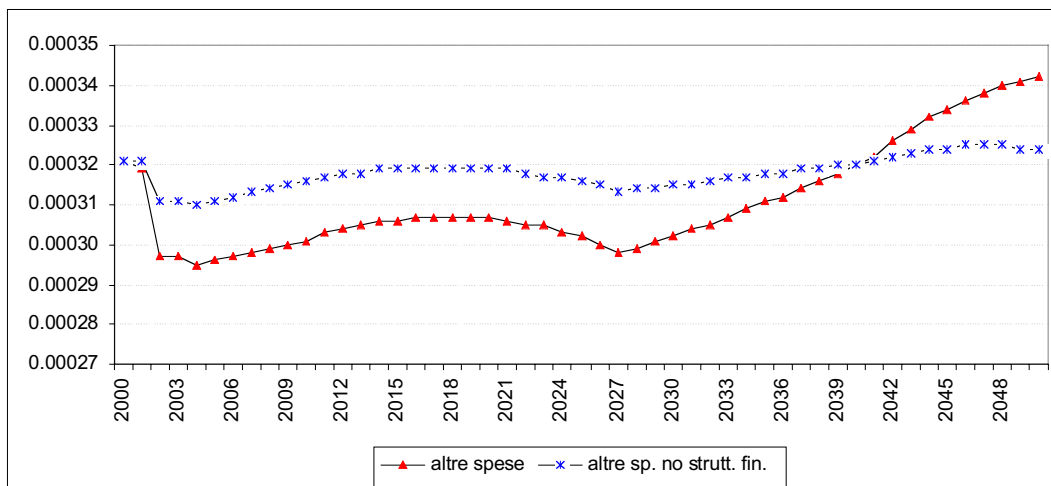


*Figura 5.9 Dinamica del rapporto spesa/Pil (categoria “serv. necr. e cimit.”)*





**Figura 5.10** *Dinamica del rapporto spesa/Pil (categoria “altre spese”)*



I risultati ottenuti in questa prima applicazione del modello ai dati risultano sensibili alle ipotesi e alle interazioni con altri livelli del modello. Risultano bene rappresentati gli effetti della componente demografica (confronta figg. 5.6 5.7 e 5.9 con fig. 5.1), e di quella occupazionale (fig. 5.8). Gli effetti della componente macroeconomica sono evidenti soprattutto in relazione a quelli prodotti dalla considerazione delle entrate finanziarie, a loro volta dipendenti da aggregati finanziari. Questi ultimi appaiono di direzione ed entità ragionevoli ad ulteriore conferma della sensibilità del modello alle ipotesi e alla non problematicità della parametrizzazione utilizzata.

Infatti, ad eccezione della categoria “servizio necroscopico e cimiteriale”, risultata (ragionevolmente) scarsamente sensibile alla dinamica delle entrate, si ottiene, rispetto alla simulazione effettuata escludendo la parametrizzazione della componente finanziaria, un dato sistematicamente superiore nei primi anni della simulazione e inferiore negli ultimi anni.

Tale risultato è dovuto allo scostamento tra dinamica della produttività e dinamica dell'economia. Lo sfoltimento demografico previsto per le classi di età centrali, il conseguente decremento occupazionale che si ottiene anche in corrispondenza di ipotesi di innalzamento dei tassi di partecipazione ed occupazione, producono una dinamica economica aggregata prima al passo con quella della produttività, quindi tendente ad un rallentamento relativo progressivo.

Dal momento che la spesa unitaria cresce allo stesso ritmo della dinamica della produttività (oltre che dei prezzi), mentre le entrate crescono sostanzialmente al ritmo del PIL, lo scostamento prodotto dalla considerazione della componente finanziaria (rallentamento delle spese) appare giustificato da fattori di ordine macroeconomico.

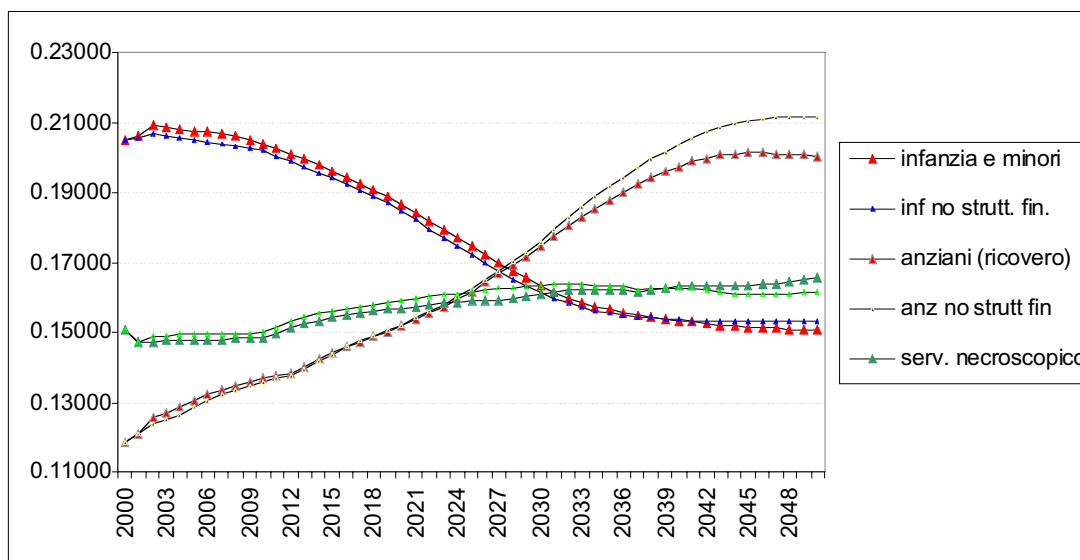
Segnali di eccesso di sensibilità alla parametrizzazione si rinvencono con riferimento alla categoria “altre spese”, per la quale gli andamenti ottenuti considerando la struttura finanziaria risultano piuttosto volatili rispetto a quelli ottenuti escludendo la dimensione delle entrate. Ciò è probabilmente dovuto alla minore bontà delle stime ottenute in corrispondenza di questa categoria residuale.



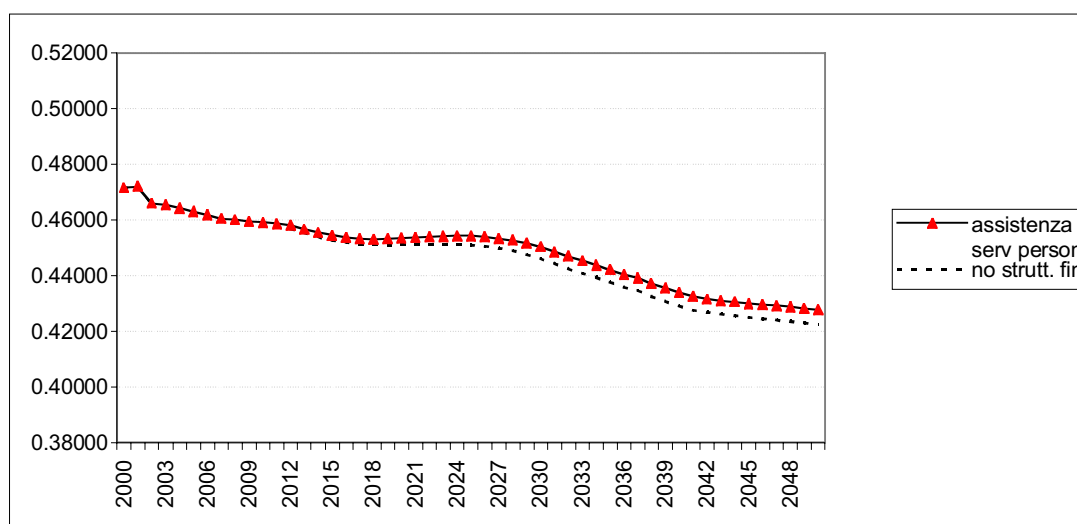


Di seguito vengono presentati, in due grafici, gli andamenti simulati dei pesi relativi delle diverse componenti di spesa.

**Figura 5.11** *Dinamica simulata dei pesi relativi delle categorie “infanzia e minori”, “anziani (ricovero)” e “servizio necroscopico e cimiteriale”*



**Figura 5.12** *Dinamica simulata dei pesi relativi della categoria “assistenza, beneficenza e servizi alla persona”*



L'andamento simulato dei pesi relativi conferma le impressioni di sensibilità del modello alle ipotesi e alle relazioni dinamiche formalizzate.



La considerazione della dinamica delle entrate non altera il comportamento di base dei pesi relativi delle diverse componenti di spesa, che appare guidato dall'evoluzione delle rispettive popolazioni di riferimento più che da altri fattori.

Ciò conferma le attese a priori di una dinamica dei pesi connessa principalmente all'evoluzione della struttura demografica ed occupazionale, ma sensibile alle ipotesi di livello macroeconomico e istituzionale.

Quella presentata è una simulazione che non considera scenari istituzionali alternativi, ciò fornendo una giustificazione ulteriore alla dominanza degli effetti indotti dalle popolazioni di riferimento su quelli connessi ad aspetti finanziari, a loro volta guidati dalla dinamica macroeconomica.

In eventuali estensioni del modello dovranno essere costruiti scenari normativo-istituzionali alternativi, soprattutto in corrispondenza dell'eventuale emersione di una strategia legislativa in materia, nonché in considerazione degli effetti dei possibili sviluppi pratici dei processi di devoluzione sulla definizione formale delle risorse finanziarie proprie e trasferite. Con l'accumularsi di nuova evidenza potrà inoltre essere perseguita una strategia di aggiornamento e calibrazione del modulo, sia in relazione alla parametrizzazione ottenuta all'interno del modello, sia in relazione a quella prodotta al di fuori di esso per stima econometrica.

In relazione a questo ultimo aspetto potrebbe risultare interessante utilizzare, ai fini delle stime, i dati consuntivi di Bilancio relativi all'intero universo dei Comuni italiani. Ciò permetterebbe la considerazione di un maggiore dettaglio nelle entrate, quindi una più agevole loro simulazione, e soprattutto la stima di una parametrizzazione specifica per singola regione. Evitando il ricorso alle dummy regionali viene automaticamente rimossa l'ipotesi di specificità locali aventi effetto esclusivamente sull'intercetta delle relazioni stimate.

Una interessante estensione del modello potrebbe riguardare la considerazione di ulteriori funzioni di spesa, mantenendo la stessa struttura di simulazione.



## RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

BOSI P., *Il finanziamento del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali*, intervento al XI salone autonomie locali, 2001, scaricabile da [www.legautonomie.com](http://www.legautonomie.com).

COMMISSIONE D'INDAGINE SULL'ESCLUSIONE SOCIALE,  
*Rapporto sulle politiche contro la povertà e l'esclusione sociale, 1997-2001*, Carocci, 2002.

FARGION V., *Geografia della cittadinanza sociale in Italia*, 1997.

GORI C., *Il futuro dei servizi sociali in Italia*, in *il Mulino*, n. 2/2002.

IRES, *Differenze regionali nella finanza comunale degli anni '90*, Contributo di ricerca n. 167/2002.

IRES, ISTAT, IRPET, *La previsione della spesa sociale regionale: il modello MARSS*, IRES, Torino, 2001.

IRPET, *Il finanziamento pubblico dell'assistenza nel quadro del federalismo fiscale*, Firenze, 2001.

Numero monografico sulla legge 328/2000 di Prospettive sociali e sanitarie, n. 20/22, 2000.





## **BIBLIOTECA - CENTRO DI DOCUMENTAZIONE**

Orario: dal lunedì al venerdì ore 9.30 - 12.30

Via Nizza 18 - 10125 Torino.

Tel. 011 6666441 - Fax 011 6666442

e-mail [biblioteca@ires.piemonte.it](mailto:biblioteca@ires.piemonte.it) - <http://212.110.39.147>

Il patrimonio della biblioteca è costituito da circa 30.000 volumi e da 300 periodici in corso. Tra i fondi speciali si segnalano le pubblicazioni Istat su carta e su supporto elettronico, il catalogo degli studi dell'Ires e le pubblicazioni sulla società e l'economia del Piemonte.

### **I SERVIZI DELLA BIBLIOTECA**

L'accesso alla biblioteca è libero.

Il materiale non è conservato a scaffali aperti.

È disponibile un catalogo per autori, titoli, parole chiave e soggetti.

Il prestito è consentito limitatamente al tempo necessario per effettuare fotocopia del materiale all'esterno della biblioteca nel rispetto delle vigenti norme del diritto d'autore.

È possibile consultare banche dati di libero accesso tramite internet e materiale di reference su CDROM.

La biblioteca aderisce a BESS-Biblioteca Elettronica di Scienze Sociali ed Economiche del Piemonte.

### **UFFICIO EDITORIA**

Maria Teresa Avato, Laura Carovigno - Tel. 011 6666447-446 - Fax 011 6696012 - e-mail: [editoria@ires.piemonte.it](mailto:editoria@ires.piemonte.it)

### **ULTIMI WORKING PAPERS**

#### **MARIA CRISTINA MIGLIORE**

**La popolazione piemontese nei prossimi trent'anni. I risultati delle previsioni IRES 2000**

Torino: IRES, 2002, "Working Paper" n. 156

#### **FIorenzo FERLAINO**

**La montagna nei programmi europei d'integrazione territoriale**

Torino: IRES, 2002, "Working Paper" n. 157

#### **LUCIANO ABBURRÀ, FLAVIO BONIFACIO, GIANLUCA BO**

**Un modello per l'analisi e la previsione dei flussi scolastici.**

*Studenti e diplomati in Piemonte dal 2000 al 2020.*

Torino: IRES, 2002, "Working Paper" n. 158

#### **LUIGI VARBELLA**

**Le catene del non food. Rapporto sulla distribuzione 3**

Torino: IRES, 2002, "Working Paper" n. 159

#### **SYLVIE OCCELLI, SIMONE LANDINI**

**Le attività di modellizzazione all'IRES: una rassegna e prime considerazioni**

Torino: IRES, 2002, "Working Paper" n. 160

#### **TOMMASO GAROSCI, MAURIZIO MAGGI**

**Paesaggi culturali in America. Pratica e teoria nel dibattito contemporaneo**

Torino: IRES, 2002, "Working Paper" n. 161

#### **LUCIANO ABBURRÀ, CRISTINA BARETTINI**

**"School To Work" La riforma del sistema statunitense di relazioni Scuola-Lavoro**

Torino: IRES, 2002, "Working Paper" n. 162

#### **LUCIANO ABBURRÀ, CRISTINA BARETTINI**

**"Welfare To Work" La riforma dell'assistenza economica negli Stati Uniti.**

*Nuove strategie di lotta contro la povertà per mezzo del lavoro*

Torino: IRES, 2002, "Working Paper" n. 163

#### **LUCIANO ABBURRÀ, CRISTINA BARETTINI**

**"Workforce Investment Act" La riforma dei servizi per l'impiego negli Stati Uniti**

Torino: IRES, 2002, "Working Paper" n. 164

#### **MARIA CRISTINA MIGLIORE, LUCIANO ABBURRÀ, GIUSEPPE GESANO, FRANK HEINS**

**Scenari demografici e alternative economiche.**

*La popolazione piemontese d'origine italiana e straniera fra 2000 e 2050*

Torino: IRES, 2002, "Working Paper" n. 165